

Määttä Marika & Pinoniemi Laura

**NEUVOLAN PERHETYÖ TERVEYDENHOITAJAN JA PERHETYÖNTEKIJÄN  
NÄKÖKULMASTA**

**NEUVOLAN PERHETYÖ TERVEYDENHOITAJAN JA PERHETYÖNTEKIJÄN  
NÄKÖKULMASTA**

Määttä Marika  
Pinoniemi Laura  
Opinnäytetyö  
Syksy 2015  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sosiaalian koulutusohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Sosiaali-alan koulutusohjelma  
Hoitotyön koulutusohjelma, Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

---

Tekijät: Marika Määttä & Laura Pinoniemi  
Opinnäytetyön nimi: Neuvolan perhetyö terveydenhoitajan ja perhetyöntekijän näkökulmasta  
Työn ohjaaja: Minna Perälä & Pirjo Ylikauma  
Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Syksy 2015  
Sivumäärä: 49 + 4 liitesivua

---

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia neuvolan perhetyön käytäntöjä ja työntekijöiden käytössä olevia perhetyön työmenetelmiä Oulun kaupungissa. Perheiden hyvinvoinnin tukeminen ja ennaltaehkäisevä perhetyö ovat olleet valtakunnallisesti ajankohtaisia kehittämistyön kohteita. Neuvolan perhetyö on ennaltaehkäisevää perhetyötä, jossa keskeisinä toimintaperiaatteina ovat perhelähtöisyys, varhaisen tuen antaminen ja moniammatillinen yhteistyö. Oulussa neuvolan perhetyötä toteutetaan työparityöskentelyinä, jossa terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä työskentelevät yhdessä. Tutkimuksemme toimeksiantajana on Oulun kaupunki.

Tutkimuksen tavoitteena on, että neuvolan perhetyön työntekijät voivat kehittää perhetyötä ja käytössä olevia työmenetelmiä. Sitä kautta perheille voidaan tarjota paremmin kohdennettuja palveluja oikea-aikaisesti. Tavoitteena on myös kiinnittää huomiota ennaltaehkäisevän perhetyön tärkeyteen.

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen toteutimme käyttäen fenomenografista lähestymistapaa. Keräsimme aineiston teemahaastatteluilla, jotka toteutimme syksyllä 2014. Haastattelimme kahta terveydenhoitajaa ja kahta perhetyöntekijää, jotka työskentelevät työpareina Oulun kaupungin neuvoloissa. Aineiston analysointimenetelmänä käytimme teemoittelua.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että perhetyöntekijöiden siirtyminen neuvoloihin on parantanut ennaltaehkäisevän perhetyön toteutumista. Hyvinvointineuvolamalli on tehnyt moniammatillisesta yhteistyöstä luonnollisen osan neuvolan perhetyötä. Käytössä olevista työmenetelmistä työntekijät nostivat tärkeimpänä esiin vuorovaikutukselliset keskustelut. Lukuisista käytössä olevista työvälineistä tulevaisuuden muistelu ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen koettiin erityisen hyödyllisiksi sekä perheille että työntekijöille. Kaikki haastateltavat pitivät neuvolan perhetyötä hyvänä ja hyödyllisenä työskentelymuotona perheiden tukemisessa.

Tutkimustuloksista nousseiden käytännön haasteiden kuten tiedonkulun ongelmien ratkaiseminen voivat osaltaan kehittää neuvolan perhetyötä sujuvammaksi. Tutkimustulosten kautta työntekijät voivat saada uusia näkökulmia työhön ja yhtenäistää perhetyön käytäntöjä. Perhetyön eri muotojen välistä yhteistyötä voisi tutkia enemmän.

---

Asiasanat: Perhetyö, perhelähtöisyys, varhainen tuki, perhetyön työmenetelmät, moniammatillinen yhteistyö.

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Social Services  
Degree Programme in Nursing, Option of Preventive Health Care

---

Authors: Marika Määttä & Laura Pinoniemi  
Title of thesis: Employees' Views on Preventive Family Work in Child Health and Maternity Clinics  
Supervisors: Minna Perälä & Pirjo Ylikauma  
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2015  
Number of pages: 49 + 4 appendix pages

---

The purpose of this thesis was to explore the practices of preventive family work in child health and maternity clinics in the city of Oulu. Also work methods used in preventive family work were studied. Preventive family work and supporting the wellbeing of the families are current themes nationwide. Family orientation, early support and multiprofessional teamwork are important aspects in the preventive family work. In the city of Oulu the work is done in pairs, which include a public health nurse and a family support worker. The request to make this kind of study came from the city of Oulu.

The main goal of this study was to create new knowledge that can be utilized when developing the preventive family work and current working methods. By utilizing the results of this study, the families can also be served better. Our goal is also to emphasize the importance of the preventive family work.

This study was produced by using a qualitative study method and particularly by using a phenomenographical approach. We interviewed two public health nurses and two family support workers who worked in pairs in a child health and maternity clinic in the city of Oulu. The method was a theme-based interview and the study results were analyzed using the thematic analysis.

The study results indicated that when the family support workers work physically in the child health and maternity clinics, it benefits the execution of the preventive family work. The results also indicate that the most important work method used by practitioners is interactional discussion. Also such methods as reminiscing the future and supporting early interaction between infant and parent were mentioned. Every employee shared the same opinion that the preventive family work is a useful working method.

The results revealed also some practical problems. For example, there were some challenges when sharing information. If those problems could be solved it would improve the preventive family work as well. The results of this study can help employees to get new aspects to work and integrate the practices in the field of preventive family work. The different forms of preventive family work and the co-operation between them could be researched more in the future.

---

Keywords: Preventive family work, family orientation, early support, work methods on supportive family work, multiprofessional co-operation.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	NEUVOLAN PERHETYÖ PERHEIDEN TUKENA .....	7
2.1	Perhetyön työmenetelmät .....	11
2.2	Moniammatillinen yhteistyö .....	12
2.2.1	Terveystenhoitaja perhetyössä .....	14
2.2.2	Perhetyöntekijä .....	14
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT .....	16
4	TUTKIMUSMETODOLOGIA .....	18
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	20
5.1	Tutkimusmenetelmät .....	20
5.2	Aineiston hankinta .....	21
5.3	Aineiston analysointi .....	23
6	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS .....	26
7	TUTKIMUSTULOKSET .....	29
7.1	Neuvolan perhetyön toimintaperiaatteet .....	29
7.2	Moniammatillinen yhteistyö neuvolan perhetyössä .....	33
7.3	Neuvolan perhetyön työmenetelmät .....	35
8	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	38
9	POHDINTA .....	44
9.1	Oman oppimisen arviointi sosiaali-alan osaamisalueista .....	46
9.2	Oman oppimisen arviointi terveydenhoitotyön osaamisalueista .....	47
9.3	Yhteisten osaamisalueiden oppimisen arviointi .....	47
	LÄHTEET .....	49
	LIITTEET	

# 1 JOHDANTO

Aihe tälle opinnäytetyölle tuli Oulun kaupungilta. He kokivat, että on tarvetta tutkia perhetyötä enemmän kuin on tähän mennessä tutkittu. Vuonna 2009 on tehty Oulun seudun ammattikorkeakoulussa opinnäytetyö perhetyöstä asiakkaiden näkökulmasta, joten haluamme tutkia perhetyötä työntekijöiden näkökulmasta. Rajasimme aiheen opinnäytetyön alussa koskemaan neuvolan perhetyötä, koska olimme aluksi molemmat terveydenhoitajaopiskelijoita. Toisen opiskelijan siirtynytä sosionomiopintoihin, koimme luontevaksi jatkaa opinnäytetyötä koskemaan neuvolan perhetyötä, koska perhetyötä neuvolassa tekevät sekä terveydenhoitajat että perhetyöntekijät, jotka usein ovat sosiaalialan ammattilaisia. Tämän seurauksena saamme opinnäytetyöhömmä laajempaa näkemystä. Koemme opinnäytetyön aiheen tärkeäksi myös oman ammattitaidon kehittämisen kannalta.

Olemme myös kiinnostuneita lapsiperheiden hyvinvointia lisäävästä perhetyöstä sekä työntekijöiden voimavaroja tukevasta työmuodosta perhetyössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste on asettanut koko maata koskeviksi tavoitteiksi hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen, ennaltaehkäisevän työn vaikuttavuuden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadun parantamisen. Kaste-ohjelmassa myös henkilöstön osaamiseen ja hyvinvointiin kiinnitetään huomiota. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Opinnäytetyömme kautta nostamme näitä ajankohtaisia ja tarpeellisia asioita esiin.

Tarkoituksenamme on selvittää Oulun kaupungin perhetyötä tekevien työntekijöiden arjen työtä neuvolan perhetyössä. Selvitämme myös, millaisia työmenetelmiä neuvolan perhetyötä tekevilla työntekijöillä on Oulussa ja millainen tietopohja heillä on perhetyöstä. Haastattelemme työntekijöitä ja selvitämme heidän työvälineitä ja näkemyksiä perhetyöhön liittyen. Opinnäytetyössä kuvaillemme haastattelussa esiin tulleita työvälineitä sekä tietopohjaa ja vertaamme, onko niissä yhtenäisyyttä.

Opinnäytetyön tutkimustulosten kautta tuotamme tietoa, jota työntekijät voivat hyödyntää perhetyön kehittämisessä. Perhetyötä tekevät ammattilaiset voivat myös saada uusia näkökulmia työhön. Moniammatillisen yhteistyön ja työntekijöiden oman työskentelyn kehittämistarpeiden esiin tuominen antaa myös mahdollisuuksia perhetyön kehittämiseen. Perhetyön kehittämisen myötä perheiden on mahdollista saada parempaa ja laadukkaampaa palvelua neuvolan perhetyöstä.

## 2 NEUVOLAN PERHETYÖ PERHEIDEN TUKENA

Tutkimuksemme keskeisinä käsitteinä ovat perhetyö, perhelähtöisyys, varhainen tuki, perhetyön työmenetelmät ja moniammatillinen yhteistyö.

Perhetyöhön ei ole olemassa selvää ja tarkkaa määritelmää. Perhetyön yleinen määritelmä on työskentely perheiden kanssa (Suviaro-Laukka 2004, 99). Suviaro-Laukan (2004) tekemän tutkimuksen mukaan käsitys perhetyöstä vaihtelee suuresti ammattikunnittain, silti yhteneväisyyksiäkin löytyy. Haastateltavista perhetyötä tekevistä työntekijöistä kaikki olivat samaa mieltä siitä, että perhetyötä tehdään yhdessä perheen ja eri viranomaisten kanssa, ja että vanhempien tukeminen on tärkeintä. (Suviaro-Laukka 2004, 100 - 105.)

Perhetyön yleisenä tavoitteena on muokata perheen toimintatapoja sekä tukea arkista perhelämää. Tärkeänä tehtävänä on antaa tukea, jotta perhe löytäisi omat voimavaransa ja tukiverkostonsa. Perhetyössä kuuluu myös kiinnittää huomiota perheen vuorovaikutukseen ja tukea sen onnistumisessa. (Suviaro-Laukka 2004, 99.) Perheen tukemisessa lähdetään kuitenkin aina perheen tarpeet huomioiden ja niihin vastaten (Järvinen, Lankinen, Taajama, Veistilä & Virolainen 2012, 12). Perhettä tulisi aina tarkastella kokonaisuutena, ja perhetyötä tulisi tarjota ennaltaehkäisevästi (Suviaro-Laukka 2004, 99).

Perhetyötä tehdään julkisella puolella sekä järjestöissä, seurakunnissa ja yrityksissä. Tällaisia ovat muun muassa neuvola, kotipalvelu, sosiaalitoimi, koulu, perhe- ja kasvatusterveystieteiden keskus ja sairaala. Perhetyötä tehdään siis aina siellä missä perheet ovat läsnä. (Vuori & Nätkin 2007, 7.) Perhetyö voi olla väli aikaista tai koskea perheitä, joilla on pitkiä asiakkuuksia lastensuojelun piirissä (Suviaro-Laukka 2004, 99). Perhetyötä tarvitaan turvaamaan lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä, erityisesti tämä korostuu lastensuojelua tarvitsevilla perheillä. Perhetyön keskeisenä toiminta-ajatuksena on ennaltaehkäisevä perhetyö, jota tehdään ennen kuin tilanne on kriisiytynyt. (Järvinen ym. 2012, 13.)

Lainsäädännössä perhetyötä ei määritellä itsenäiseksi palveluksi, vaan se on osa lastensuojelun avohuollon tukitoimeita (Järvinen ym. 2012, 13). Terveystieteiden ammattilaisten toimintaa ohjaa kuitenkin Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) sekä perhetyössä erityisesti Lastensuojelulaki (2007/417). On myös tärkeää, että perhetyössä työskentelevä työntekijä tiedostaa

sekä omat että ammatilliset arvonsa, sillä ne ovat pohjana eettiselle työskentelylle. Perhetyön tavoitteena ei ole ihmisen muuttaminen eikä ongelmien ratkaiseminen hänen puolesta vaan auttaa perheitä osallistumaan ongelman ratkaisuprosessiin. Asiakkaan itsemääräämisoikeus on työskentelyn lähtökohtana. (Kuosmanen 2007, 369.)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) velvoittaa kuntia kiinnittämään perheiden hyvinvointiin huomiota. Asetuksen mukaan perheelle on tarjottava neuvolassa tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen sekä edistää perheen terveyttä ja psykososiaalista hyvinvointia. Neuvolan on myös pyrittävä tunnistamaan perheen erityisen tuen tarve mahdollisimman varhain ja järjestettävä perheen tukemiseksi tarvittaessa lisäkäyntejä ja kotikäyntejä. Neuvolan on tehtävä yhteistyötä kunnan eri tahojen kanssa perheen tuen tarpeen tunnistamisessa ja järjestämisessä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Kuten perhetyölle yleensä, ei myöskään neuvolan perhetyölle ole asetettu täsmällisiä tehtävänkuvauksia ja työkäytännöt vaihtelevat kunnittain suuresti. Tarve ennaltaehkäisevän perhetyön kehittämiseksi on kuitenkin herännyt koko Suomessa lasten huostaanottojen lisääntyessä. Varhaisemmalla perheen tukemisella voidaan ennaltaehkäistä suurempien ongelmien syntyä, lisätä perheiden hyvinvointia ja samalla säästää lastensuojelun kustannuksia. (Kuosmanen 2007, 369.)

Neuvolan perhetyön tarkoituksena on olla ennaltaehkäisevää (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille 2004, 35 - 36). Perhetyö neuvolassa luo perhetyöntekijän ja terveydenhoitajan välille työparityöskentelymallin, jonka avulla perhepalvelujen painopistettä siirretään ennaltaehkäisevään ja varhaiseen työhön korjaavan työn sijasta. Neuvolan perhetyön tarkoitus on vahvistaa perheen elämänhallintaa ja arjen sujumista, eikä useinkaan ole tarvetta lastensuojeluviranomaisten toimenpiteeseen. (Huisko & Kemppainen 2007, 488.) Ennaltaehkäisevässä perhetyössä ei aina ole mukana selviä suunnitelmia tai tavoitteita, vaan lähtökohtana on perheen tarpeisiin vastaaminen. Silloin perhetyö ei useinkaan ole pysyvää toimintaa perheessä. (Uusimäki 2005, 54 - 55.)

Oulun kaupungissa käynnistyi marraskuussa 2011 hyvinvointineuvola-pilotti, jonka tavoitteena oli tunnistaa ja vahvistaa lapsiperheiden hyvinvointia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Keskeisenä toimintamuotona hyvinvointineuvolassa oli alusta lähtien moniammatillinen työskentely-



muoto, jonka avulla perheitä voidaan tukea kokonaisvaltaisesti. Pilotin avulla pyrittiin myös poistamaan päällekkäisiä palveluita ja tehostamaan perhetyötä työparityöskentelyn avulla. (TUKEVA2 2012, 55, viitattu 30.1.2015.) Hyvinvointineuvolan toimintaperiaatteina on toimia ennaltaehkäisevästi, perhekeskeisesti ja asiakaslähtöisesti perheille tutussa neuvolaympäristössä (Väätäinen 2013, viitattu 30.1.2015).

Pilottitoiminnasta kerätyn palautteen mukaan asiakkaat ovat kokeneet, että hyvinvointineuvola-toiminta on madaltanut kynnystä pyytää apua vaikeaan elämäntilanteeseen. Perheet myös kokivat, että palveluiden ja tuen saatavuus ovat merkittävästi parantuneet. Myös työntekijät ovat kokeneet, että hyvinvointineurolamalli on kehittänyt heidän työtään, helpottanut tukea tarvitsevien perheiden tunnistamista ja varhaista puuttumista heidän elämänhaasteisiin. (Leinonen, Matikainen, Pieskä & Pörhölä 2013, 51 – 53.) Positiivisten kokemusten myötä hyvinvointineurolamalli laajeni kaikkiin Oulun neuvoloihin (Väätäinen 2013, viitattu 30.1.2015).

Oulussa perhepalvelut on yhdistetty yhdeksi perhepalvelukokonaisuudeksi vuonna 2014. Perhepalveluilla tarkoitetaan apua, jota kaikilla erityistä tukea tarvitsevilla lapsiperheillä on mahdollisuus saada. Perhepalvelukokonaisuuteen kuuluvat neuvolan perhepalvelu, sosiaalisen hyvinvoinnin palvelualueen perheiden tukipalvelut, perheneuvontapalvelut ja lastensuojelun perhetyö. Perhepalveluista on mahdollisuus saada lasten kotiin perhetyöntekijöiden, sosiaalityöntekijöiden ja puheterapeuttien tukea ja apua. (Oulun kaupunki 2015, viitattu 23.1.2015.)

Perhetyöllä ei ole yhteistä tietopohjaa, johon kaikki työskentely pohjautuisi. Perhetyön viitekehyyksenä käytetään muun muassa ekokulttuurista teoriaa, jonka mukaan perheen arkinen toiminta on keskeinen vaikuttaja lapsen kehitykselle. Ekokulttuurisen teorian taustalla vaikuttaa Urie Bronfenbrenner, jonka luomassa ekologisessa teoriassa tarkastellaan lapsen ja ympäristön välistä vuorovaikutusta. (Määttä 2001, 77 - 79.) Los Angelesin yliopistossa työskentelevä CHILD-tutkijaryhmä kehitti teoriaa eteenpäin ekokulttuuriseksi teoriaksi. Teorian mukaan keskeistä ovat perheen toimintatavat, yksilön vahvuudet ja tarpeet sekä päätösten huomiointi osana lapsen arkielämää. Perheen lähiyhteisö ja yhteiskunta ovat vaikuttamassa perheen elämään ja elämäntapoihin. (Veijola 2004, 26.) Perhetyössä keskeistä onkin perhelähtöinen työskentely (Järvinen ym. 2012, 12 - 13).

Perhetyöhön liitetään usein käsite moniammatillinen yhteistyö, jossa yhdistetään usean eri alan osaaminen ja tieto (Vuori & Nätkin 2007, 7). Myös varhainen tuki ja ennaltaehkäisy sekä perhelähtöisyys ovat keskeisiä toimintaperiaatteita perhetyössä (Järvinen ym. 2012, 12 - 13).

Perhetyön muodot riippuvat usein siitä, kenen perheenjäsenen kanssa työskennellään. Lastensuojelussa pääpainopiste on perheen lapsissa ja nuorissa, kun taas ennaltaehkäisevässä perhetyössä pyritään työskentelemään koko perheen kanssa. Neuvolassa on viime vuosikymmeninä alettu aktivoimaan myös isiä ja ottamaan heidät mukaan perhetyöhön entistä enemmän perhekeskeisen työskentelyn hyötyjen tiedostamisen myötä. (Vuori ym. 2007, 17 – 18.)

Perhekeskeisyydellä ja perhelähtöisyydellä tarkoitetaan yleisesti ottaen samaa asiaa. Perhekeskeisyyteen kuuluu kokonaiskuvan luominen perheestä, heidän elämäntilanteestaan ja ympäristöstään. Perhelähtöisessä työskentelyssä perheen huomioon ottaminen on pidemmälle edennyt kuin perhekeskeisessä työssä. (Järvinen ym. 2012, 17 – 18.) Valitsimme perhelähtöisyyden keskeiseksi käsitteeksi, koska perhetyössä työskentelyn lähtökohtana on perheestä lähtevä tuen tarve. Perhelähtöisyydessä perhe on tasavertainen toimija keskusteluissa ja päätöksenteoissa, koska perhe nähdään oman tilanteensa ja arkensa asiantuntijana. Perhelähtöisessä työskentelyssä painotetaan lisäksi perheenjäsenten välisten suhteiden huomioimista, perheen kokonaisuutta, perheenjäseniä yksilöinä ja perheen ainutlaatuisuutta ja erityisyyttä. (Järvinen ym. 2012, 24.)

Perhelähtöisen tukemisen ja ohjaamisen tavoitteena on vahvistaa perheen omia voimavaroja, tunnistaa ja vahvistaa perheen kulttuurista taustaa, suunnitella palvelut perhekohtaisesti sekä koordinoita palvelut yhteistyössä muiden tahojen kanssa (Järvinen ym. 2012, 18). Perhekeskeinen työote vaatii harjoittelua ja totuttelua sekä vanhojen toimintatapojen kyseenalaistamista, jotta päästään asiantuntijakeskeisestä työskentelystä perhelähtöiseen toimintatapaan (Lindholm 2007, 22). Työntekijän ja perheen välille syntyvä suhde on keskeinen tekijä perhelähtöisyyden toteutumiselle. Suhteen molemminpuolinen kunnioitus muodostaa kumppanuuden, jossa työntekijä tuo oman ammatillisen osaamisensa suhteeseen ja perhe on siinä tasavertainen toimija oman elämänsä asiantuntijana. (Kuosmanen 2007, 369 – 270.)

Varhaisen tuen käsitteellä tarkoitetaan lapsen, nuoren ja lapsiperheen mahdollisimman varhaista tukitoimea, jolla pyritään tunnistamaan, ehkäisemään ja helpottamaan heidän ongelmia (Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013, viitattu 8.5.2013). Varhainen tuki voidaan nähdä lisäksi lapsen varhaisvuosina tapahtuvana tukemisena. Tuki on ennaltaehkäisevää, ja se on si-

doksissa lapsen kasvun ja kehityksen riskitekijöihin. Varhaisvaiheessa tapahtuva tukeminen ehkäisee lisäongelmien kehittymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, viitattu 8.5.2013.)

Emme halunneet valita käsitteeksi varhaista puuttumista, koska sana puuttuminen tekee käsitteestä negatiivissävytteisen. Valitsimme varhaisen tuen käsitteen, koska varhainen tuki on osa ennaltaehkäisevää perhetyötä, jossa toimitaan yhteistyössä perheen kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriön Varpu-hankkeessakin tuli esille varhaisen puuttumisen käsitteen riski siitä, että ongelmiin puututaan, mutta ongelmia ei välttämättä osata ratkaista tai ennaltaehkäistä. (Kuikka 2005, 7, viitattu 8.5.2013.) Varpu-hankkeessa keskeiseksi nousseita kehittämistarpeita olivat tukitoimien kehittäminen lasten arkeen ja jo olemassa olevien toimintamallien vahvistamista. Tämän pohjalta kehitettiin Vartu-hanke, jolla pyrittiin vakiinnuttamaan varhaisen tuen toimintamalleja ja ohjausta työtavaksi varhaiskasvatuksessa. (Heinämäki 2006, 11.)

Lastenneuvolan tärkeimpänä tavoitteena on paitsi lasten fyysisen ja psyykkisen terveyden, myös perheiden hyvinvoinnin tukeminen, jotta perheiden väliset terveyserot kaventuisivat. Tavoitteena on myös, etteivät perheen ongelmat siirtyisi seuraavalle sukupolvelle. Lastenneuvolaoppaassa on nostettu esille lapsiperheiden varhaisen tukemisen lisääminen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille 2004, 20 - 21.) Neuvolan perhetyön tarkoituksena on, että perheen tuen tarpeet on tunnistettu ajoissa ja tuki annetaan perheelle mahdollisimman nopeasti, jotta perheellä itsellään on vielä voimavaroja tehdä pulmalle jotain (Kuosmanen 2007, 370).

## **2.1 Perhetyön työmenetelmät**

Perhetyömenetelmiä on useita ja niitä on kehitelty eri tahoilla toisistaan tietämättä eikä kokemuk- sia ole juurikaan jaettu, sillä perhetyötä tekevillä työntekijöillä ei ole ollut yhteistä verkostoa (Heino, Berg & Hurtig 2000, 7). Perhetyötä aloitettaessa työn suunnittelu ja dokumentointi ovat kuitenkin keskeisiä asioita. Suunnitelman laadintaan osallistuvat perhe ja perheen kanssa toimivat työntekijät. Suunnitelman avulla jäsennetään perheen tilannetta ja siitä on apua sekä perheelle että työntekijöille. Monet säädökset ohjaavat dokumentointia, ja ne myös turvaavat asiakkaan ja työntekijän aseman ja oikeudet. (Järvinen ym. 2012, 158 - 159.)

Perheen tilanteen kartoittaminen aloitetaan yleensä kotikäynnillä, jossa perhetyöntekijä näkee perheen tilanteen kokonaisuudessaan. Samalla työntekijä voi havainnoida ja auttaa vanhempia huomaamaan tilanteet, joissa voisi toimia toisin. Perheen osallistuminen ongelmien ratkaisemi-

seen vaikuttaa merkittävästi tavoitteiden saavuttamiseksi. (Järvinen ym. 2012, 164 - 168.) Perhetyön yleisinä menetelminä ovat keskustelut, tukeminen, auttaminen, ohjaaminen ja neuvonta. Koska perhetyö kohdistuu perheeseen hyvin henkilökohtaisilla alueilla, vaaditaan työntekijöiltä hienotunteisuutta ja tilanneherkkyyttä. (Rönkkö & Rytönen 2010, 165 - 166.)

Perhetyöntekijän vuorovaikutustaidot ovat keskeinen osa ammattitaitoa. Heinin, Bergin ja Hurtigin projektin (2000) tuloksista selviää, että perhetyön onnistuminen on riippuvainen perhetyöntekijän ja asiakasperheen välille syntyneestä myönteisestä vuorovaikutussuhteesta. Perhetyöntekijä ja asiakasperhe voivat yhdessä etsiä ja kehittää heidän tarpeisiinsa sopivan työmuodon. Tarvittaessa työntekijä voi osallistua kodin hoitoon tai keskittyä vain keskusteluun. (Heino ym. 2000, 43 - 47.)

Perhetyössä käytetään työvälineinä useita erilaisia karttoja ja lomakkeita, jotka toimivat keskustelujen pohjana. Tällaisia ovat muun muassa vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat, verkostokartta ja jatkolauselomakkeet. (Huisko & Kempainen 2007, 491 - 492.)

## **2.2 Moniammatillinen yhteistyö**

Moniammatillisen yhteistyön käsitettä alettiin käyttää Suomessa 1980-luvulla ja sen käyttö vakiintui 1990-luvulla (Isoherranen 2004, 13). Moniammatillisesta yhteistyöstä on monia eri käsitteitä, mutta sillä yleisesti tarkoitetaan eri ammattikuntien työskentelyä yhdessä. Sosiaali- ja terveysalalla moniammatillista yhteistyötä voi kuvata työskentelyinä, jossa pyritään asiakkaan kokonaisvaltaiseen huomioimiseen. (Isoherranen 2004, 14.) Moniammatillinen yhteistyö on sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla keskeinen työkalu, jolla pyritään vastaamaan kasvaviin haasteisiin (Nikander 2002, 55).

Kun perhe tarvitsee perhetyötä, siihen sisältyy yleensä moniammatillinen toiminta perheen hyväksi. Usein perhe ohjautuu perhetyöhön esimerkiksi terveydenhoitajan, päivähoiton tai sosiaalityöntekijän kautta, jolloin yhteistyö perhetyöntekijän kanssa alkaa. Perheen tilanteen ja tarpeiden mukaan yhteistyötä tehdään monien eri ammattilaisten kanssa. Erilaisissa perhekeskuksissa, kuten hyvinvointineuvolassa, moniasiantuntijuus on keskeinen toimintamuoto lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. (Järvinen ym. 2012, 92 -93.)

Työpaikasta riippumatta moniammatillisessa yhteistyössä korostuu asiakaslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutuksellinen yhteistyö, ammatillisten rajojen ylitykset ja joustavuus sekä verkostojen huomioiminen. Moniammatillisen yhteistyön edellytyksenä on kaikkien osapuolien roolien selkeys, päätöksentekoon osallistuminen ja vastuu. (Isoherranen 2004, 14 – 16.)

Moniammatillisessa yhteistyössä on myös haasteita. Luonnollista on, että konflikteja syntyy kun eri alojen ammattilaiset työskentelevät yhdessä. Lähtökohtana moniammatilliselle työskentelylle pitäisi olla kyky ymmärtää toisen roolia ja tapaa ajatella. Sujuva moniammatillinen yhteistyö edellyttää myös yhteisiä sääntöjä ja käsitteitä, joiden merkitys on kaikille toimijoille sama. (Isoherranen 2008, 42.) Moniammatillisen yhteistyön haasteeksi voi nousta myös vaihteluvelvollisuus. Sitä voidaan käyttää myös tekosyynä yhteistyön toteutumattomuudelle. Asiakkaan luvalla tapahtuva tarpeellinen tiedonkulku eri ammattilaisten välillä ei pitäisi olla yhteistyötä hankaloittava tekijä. On kuitenkin eettisesti ongelmallista, jos perheen asioita käsitellään yhteistyöryhmissä heidän tietämättään. (Järvinen ym. 2012, 97; Kuosmanen 2007, 369.)

Perhetyössä kohtaa hyvin moni eri tieteenala ja ammatillinen tietotaito. Kehityspsykologisella tiedolla on suuri rooli, sillä lapsi on perhetyössä keskeisessä asemassa. (Vuori ym. 2007, 23.) Terveystieteiden ja sosiaalialan ammattilaiset, varhaiskasvattajat ja psykologit tuovatkin perhetyöhön hyvin erilaista osaamista. Keskeistä on, että tämä monipuolinen osaaminen saadaan sellaiseen muotoon, että se täydentää toisiaan ja siten luo tehokkaan moniammatillisen työskentelyn kulttuurin. (Bardy & Öhman 2007, 18.) Bardy & Öhman nostivatkin kirjallisuuskatsauksessaan (2007) esille, että eri ammattilaisten välisessä työskentelyssä tulisi olla yhteinen viitekehys, joka toimisi työskentelyn lähtökohtana.

Veijolan väitöskirjassa (2004) perhetyössä työskentelevän ammattilaisen koulutukseen kiinnitettiin huomiota. Perhetyössä työskentelevällä tulisi olla tietoa perhekeskeisestä toimintaperiaatteesta, jotta hän voi työskennellä ammatillisesti perheiden kanssa. Lisäksi tutkimuksessa pidettiin tärkeänä moniammatillisen perhetyön sekä eri ammattilaisten välistä yhteistyötä tukevan koulutuksen järjestämistä työntekijöille joko ammatillisessa koulutuksessa tai lisäkoulutuksissa, jotta moniammatillisten tiimien toiminta olisi sujuvaa. (Veijola 2004, 105 – 107.)

## 2.2.1 Terveydenhoitaja perhetyössä

Terveydenhoitajakoulutus on ajansaatossa muuttunut. 1990-luvulla terveydenhoitajien kouluttaminen siirrettiin ammattikorkeakouluihin ja nykyisellään tutkinnon suorittaminen kestää neljä vuotta (240 opintopistettä). Terveydenhoitajatutkinnon suorittanut laillistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöksi terveydenhoitajana ja sairaanhoitajana. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille 2004, 294.) Terveydenhoitaja-ammattinimikettä saa käyttää vain laillistettu terveydenhoitajatutkinnon suorittanut henkilö. Terveydenhoitajien toimintaa, kuten muitakin terveydenhuoltoalan töitä, valvovat aluehallintovirastot sekä Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira. (Suomen Terveydenhoitajaliitto 2013, viitattu 27.5.2013.)

Terveydenhoitajan keskeisiä osaamisalueita ovat kansanterveystyö, terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisevä hoitotyö asiakkaiden erilaisissa elämäntilanteissa. Terveydenhoitaja voi työskennellä lasten- ja äitiysneuvolassa, koulu- ja työterveydenhuollossa, ikääntyvien ennaltaehkäisevissä palveluissa, perusterveydenhuollon palveluissa, yksityisellä sektorilla tai yrittäjänä. (Oulun ammattikorkeakoulu 2013, viitattu 27.5.2013.) Uudistettu koulutus antaa terveydenhoitajalle hyvät valmiudet toimia lasten ja perheen terveyden- ja sairaanhoidossa, perheen tukemisessa ja moniammatillisessa toiminnassa. Terveydenhoitajan on mahdollista myös suorittaa erikoistumisopintoja peruskoulutuksensa jälkeen esimerkiksi perhetyössä ja siten syventää ammatillista osaamistaan työn erityispiirteisiin liittyen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille 2004, 294.)

## 2.2.2 Perhetyöntekijä

Perhetyöntekijä ammattina on syntynyt vasta 90-luvun lopulla, joten täsmällisiä kuvauksia ja tehtävämäärittelyjä ammatille ei ole asetettu. Kuntien ja järjestöjen lastensuojelutyön tarpeet ovat synnyttäneet perhetyöntekijän työkäytäntöjä. Käytännöt ovat myös vaihdelleet suuresti paikkakunnittain. (Reijonen 2005, 7.) Perhetyöntekijänä toimii monen eri ammatillisen koulutuksen saaneita henkilöitä. Tarkkoja kriteerejä perhetyöntekijän koulutuksen suhteen ei ole. Perhetyöntekijä on perhetyötä tekevän ammattinimike. Ennaltaehkäisevässä perhetyössä perhetyöntekijällä voi olla joko toisen asteen koulutus, kuten lähihoitaja, tai sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto, kuten sosionomi (AMK). (Järvinen ym. 2012, 12.)

Sosionomin (AMK) –tutkinto on laajuudeltaan 210 opintopistettä, jolloin opiskelu kestää keskimäärin 3,5 vuotta. Sosionomin ammattitaidolla voi suunnitella, toteuttaa, kehittää ja arvioida sosiaalialan työtä. Sosionomi myös edistää asiakkaidensa toimintakykyä. Sosionomin ammattikenttä on hyvin laaja. Sosionomi voi työskennellä varhaiskasvatuksessa, lastensuojelussa, sosiaalisessa nuorisotyössä, perhetyössä, lasten ja aikuisten vammaispalveluissa, vanhustyössä, aikuis-sosiaalityössä, mielenterveys- ja päihdetyössä ja monikulttuurisella sektorilla. (Oulun ammattikorkeakoulu 2013, viitattu 28.9.2014.)

Uusimäen perhetyöstä tekemän selvityksen (2005) mukaan perhetyöntekijät pitivät tärkeänä, että perhetyöhön kehitetään omaa koulutusta ja ammattikuntaa, jotta se voitaisiin erotella omaksi toiminnakseen. Ajoittain työntekijät olivat kokeneet myös riittämätöntä osaamista perheiden vaikeisiin elämäntilanteisiin kohtaamisessa. Toisaalta tutkimuksessa tuli ilmi, että perhetyöntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten persoonallisuus ja luonne, ovat perhetyön onnistumisen kannalta tärkeämpi asia kuin koulutus ja siitä saatu osaaminen. (Uusimäki 2005, 78 – 81.)

Perhetyöntekijällä on usein ammatillisena vahvuutena perheen arjen tuntemus ja taito tukea perhettä heidän arjessaan (Järvinen ym. 2012, 93). Perhetyöntekijä on kanssakulkijana perheen rinnalla kriisin tai muun tukea tarvitsevan elämäntilanteen keskellä (Suviaro-Laukka 2004, 101). Perhetyöntekijän ominaisuuksista keskeisin on hyvä, ammattitaitoinen vuorovaikutus. Ammatillisella reflektoinnilla ja sosiaali- ja terveysalan täydennyskoulutuksilla perhetyöntekijä, kuten muutkin perhetyössä työskentelevät, lisäävät ja muokkaavat omaa ammattipätevyyttä jatkuvasti. (Järvinen ym. 2012, 228 – 235.)

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Tutkimme neuvolan perhetyön käytäntöjä ja työmenetelmiä. Tarkoituksenamme on selvittää Oulun kaupungin perhetyötä tekevien työntekijöiden työtä neuvolan perhetyössä. Lisäksi selvitämme, millaisia työmenetelmiä neuvolan perhetyötä tekeville työntekijöillä on käytössä ja millainen tietopohja heillä on perhetyöstä.

Opinnäytetyön tutkimustulosten kautta työntekijät voivat kehittää neuvolan perhetyötä ja yhtenäistää perhetyön käytäntöjä. Perhetyötä tekevät ammattilaiset voivat myös saada uusia näkökulmia työhön. Moniammatillisen yhteistyön ja työntekijöiden oman työskentelyn kehittämistarpeiden esiin tuominen antaa myös mahdollisuuksia perhetyön kehittämiseen. Sen myötä perheille voidaan tarjota paremmin kohdennettuja palveluja oikea-aikaisesti, jolloin perheet voivat paremmin.

Oman kehittymisen näkökulmasta tavoitteenamme on oppia opinnäytetyötä tehdessämme tutkimustyön menetelmiä ja käytäntöjä, oppia työskentelemään yhdessä työelämän toimijoiden kanssa ja tutustua käytännön työhön neuvolassa. Opinnäytetyöprosessin aikana opimme moniammatillista yhteistyötä, kun olemme eri koulutusohjelmien opiskelijoita. Tätä kautta myös saamme laajempaa näkemystä ja työkaluja toimia työelämässä sujuvasti työparina. Opinnäytetyötä tehdessä opimme myös hakemaan laadukasta taustatietoa. Oppimistavoitteenamme tutkimuksen aikana on vahvistaa sosiaalialan- ja terveydenhoitoalan kompetenssien hallintaa.

Sosiaali- ja terveydenhoitoalalle yhteisiä osaamisalueita ovat kestävä kehitys, kansainvälisyysosaaminen, yrittäjyysosaaminen sekä innovaatio- ja kehittämisosaaminen (Oulun ammattikorkeakoulu 2015b, viitattu 21.2.2015). Opinnäytetyöprosessin kautta tarkastelemme kestävästä kehitystä niin sosiaaliselta kuin kulttuuriselta näkökannalta neuvolan perhetyössä. Tutkimuksen myötä luomme yhteistyöverkostoja omien alojemme toimijoihin ja syvennämme näin yrittäjyysosaamistamme. Opinnäytetyö kokonaisuudessaan on merkittävä innovaatio- ja kehittämisosaamisen kehittäjä meille molemmille opinnäytetyön tekijöille.

Sosiaalialan kompetensseja ovat sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämisosaaminen ja johtamisosaaminen (Oulun ammattikorkeakoulu 2015a, viitattu 1.2.2015). Terveydenhoitaja-koulutuksen omia osaamisalueita ovat sairaanhoidollinen osaami-



nen, terveyden edistämisen osaaminen, yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaaminen, ympäristöterveyden osaaminen ja yhteiskunnallisen terveydenhoitotyön osaaminen (Oulun ammattikorkeakoulu 2015c, viitattu 21.2.2015). Vaikka omien koulutusohjelmien erityisosaamisen alueet ovat erilaiset ja erinimiset, on komponenteissa myös paljon yhtäläisyyksiä. Siten osaamisalueiden huomiointi tavoitteissa oli helppoa sovittaa yhteiseen opinnäytetyöhön.

Yhteiskunnallisena tavoitteenamme opinnäytetyössämme on kiinnittää huomioita ennaltaehkäisevään työhön ja varhaisen tuen antamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma Kaste on asettanut koko maata koskeviksi tavoitteiksi hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen, ennaltaehkäisevän työn vaikuttavuuden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadun parantamisen. Kaste-ohjelmassa henkilöstön osaamiseen ja hyvinvointiin kiinnitetään huomiota. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Opinnäytetyömme pyrkii huomioimaan näitä samoja asioita perhetyötä tutkiessa.

Tutkimustehtävämme ovat seuraavat:

1. Millaisia näkemyksiä Oulun kaupungin perhetyötä tekeville työntekijöillä on neuvolan perhetyöstä?
  - 1.1 Millaiset perhetyön periaatteet ohjaavat perhetyötä tekeviä työntekijöitä?
  - 1.2 Millaiset työmenetelmät ohjaavat perhetyötä tekeviä työntekijöitä?
  - 1.3 Millainen moniammatillinen yhteistyö toteutuu neuvolan perhetyössä?

Haastattelun teemat ovat

1. Näkemyksiä perhetyöstä
2. Perhetyön työmenetelmät ja työvälineet
3. Perhelähtöisyys neuvolan perhetyössä
4. Varhaisen tuen antaminen
5. Moniammatillinen yhteistyö

## 4 TUTKIMUSMETODOLOGIA

Opinnäytetyömme tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen, koska pyrimme keräämään kokonaisvaltaista kuvaa perhetyöstä työntekijöiden näkökulmasta. Laadullisen tutkimuksen kautta voimme kerätä kokemusperäistä tietoa käytännön työstä ja työvälineistä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ihminen on pääroolissa, jolloin tutkittavien ääni tulee parhaiten esille (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161 – 164). Koska tavoitteenamme on selvittää neuvolan perhetyötä tekevien työntekijöiden näkemyksiä ja työmenetelmiä perhetyössä, on luonnollista että valitsimme tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen. Sen avulla saamme laaja-alaisempaa tietoa perhetyöstä käytännössä.

Laadullisessa tutkimuksessa tiedon hankinta on kokonaisvaltaista ja aineisto kerätään todellisissa tilanteissa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä on todellisen elämän kuvaaminen ja tutkittavan kokonaisvaltainen kuvaaminen. Tutkija luottaa laadullisessa tutkimuksessa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin kuin testeillä saatuihin tietoihin. Lähtökohtana siinä ei olekaan teorian ja hypoteesin testaaminen, vaan aineiston monimuotoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. (Hirsjärvi ym. 2009, 161 - 164.) Laadullisessa tutkimuksessa teoriatieto on kuitenkin merkittävässä osassa, koska teoriaa tarvitaan tutkimuksen metodien, etiikan ja luotettavuuden sekä kokonaiskuvan hahmottamiseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 18 - 19).

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavan omat näkökulmat tulevat esille muun muassa haastattelun avulla. Tutkimusta voi muuttua tutkimuksen edetessä olosuhteiden mukaisesti, joten aineiston keruu ja analysointi on joustavaa (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien ryhmä valitaan harkiten ja tarkoitukseen sopien. Jotta tutkimuksesta tulisi laadukas, on tärkeää, että tutkittavien asiantuntemus on laajaa tai heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta. (Tuomi ym. 2009, 85 - 86.)

Isoimpana tutkimustehtävänä on selvittää, millaisia näkemyksiä neuvolan perhetyötä tekeville työntekijöillä on perhetyöstä neuvolassa. Tämän myötä tutkimuksen lähestymistavaksi oli luontevaa valita fenomenografinen ote. Fenomenografinen tutkimussuuntaus syventyy tutkimaan ja kuvailemaan ihmisten käsityksiä. Ihmisten käsitykset asioista rakentuvat elämän varrella muun muassa kokemusten, iän ja koulutustaustan myötä. Näin ollen käsitykset myös muovautuvat ja muuttuvat ajan saatossa. (Metsämuuronen 2006, 108 – 109.) Tämä ei kuitenkaan ole tutkimuk-

sessamme ongelma, sillä tarkoituksenamme on tutkia näkemyksiä neuvolan perhetyöstä tällä hetkellä. Laadullisen tutkimuksen tulokset ovat sidoksissa aikaan ja paikkaan, eivätkä siis edes pyri yleistettävyyteen (Hirsjärvi ym. 2009, 161).

Kun tutkitaan ihmisten käsityksiä, on hyvä huomioida myös kokemukset, sillä ne vaikuttavat käsitysten syntyyn (Aarnos 2015, 174). Fenomenologis-hermeuttisessä ihmiskäsityksessä keskeisinä pidetään ihmisen kokemuksia, merkityksiä ja yhteisöllisyyttä. Lisäksi siinä korostuu ymmärtäminen ja tulkinta. (Laine 2010, 28.) Fenomenografiassa ymmärtäminen ja tulkinta nousevat esille, kun käydään dialogia tutkimusaineiston kanssa. Tässä tutkijan ja tutkimusaineiston välisessä vuoropuhelussa tutkijan tulkinta tutkittavasta aiheesta korjautuu ja syvenee tutkimusaineiston pohjalta isommaksi kokonaisuudeksi. (Laine 2010, 36.)

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimusmenetelmät

Aineistonkeruumenetelmänä käytimme teemahaastattelua, koska haastattelun avulla on mahdollista hankkia tietoa tutkittavista laajasti ja joustavasti. Haastattelussa ollaan suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa, joka luo mahdollisuuksia kysymysten ja vastausten tarkentamiseen ja selventämiseen. Toisin kuin kyselylomakkeessa, haastattelussa tutkija voi haastateltavan ilmeiden ja eleiden kautta saada lisävihjeitä ja laajempaa näkökulmaa tutkittavan vastauksista. Haastateltavalla on myös mahdollisuus kertoa asioista enemmän kuin kyselylomakkeella. Haastateltavat ovat myös helpommin tavoitettavissa, mikäli tutkijoilla on myöhemmin tarvetta täydentää aineistoa. (Hirsjärvi ym. 2009, 204 - 205.) Valitsimme teemahaastattelun, jotta pystymme selventämään vastauksia ja syventämään saamaamme tietoa. Voimme myös tarvittaessa pyytää haastateltavia perustelemaan asioita haastattelun yhteydessä.

Toteutimme haastattelut puolistrukturoituna haastatteluna eli teemahaastatteluna, joka on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa edetään etukäteen sovittujen teemojen mukaan, mutta kysymysten tarkka asettelu ja järjestys puuttuvat. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.) Teemahaastattelussakin kysymykset pohjautuvat kuitenkin tutkimuksen tietoperustaan ja siten luovat merkityksellisiä vastauksia tutkimustehtäviin (Tuomi ym. 2009, 75), joten tutkimuksen teoriaosa on pohjana mietittäessä haastattelun teemoja ja kysymyksiä.

Tutkimuksemme teemat nousivat tietoperustamme keskeisistä käsitteistä ja tutkimustehtävistä. Haastattelun teemoja olivat työntekijöiden näkemykset perhetyöstä, perhetyön työnmenetelmät ja työvälineet, perhelähtöisyyden toteutuminen perhetyössä, varhaisen tuen antaminen ja moniammatillisen tiimin toiminta. Niiden pohjalta rakensimme teemahaastattelurungon (liite 1), jota esitetasimme kahdella opiskelukaverilla. Esihaastattelu on tärkeä osa teemahaastattelua. Sen tarkoituksena on testata haastattelurunkoa ja teemojen järjestystä, jotta varsinaiset haastattelut sujuisivat ilman virheitä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 72 - 73.)

Esihaastattelu auttoi meitä arvioimaan haastattelun kestoa ja kysymysten muotoilua. Esihaastattelun pohjalta muutimme teemahaastattelurunkoa selkeämmäksi. Saimme myös kokemusta haastattelun tekemisestä, työnjaosta ja nauhurin käytöstä. Nauhurin käytön harjoittelu olikin tar-

peen, sillä ensimmäisellä esihaastattelukerralla nauhurimme paristo loppui kesken haastattelun. Varsinaisiin haastattelutilanteisiin osaisimme siten varautua varaparistoilla, jotta nauhoitus voitiin luotettavasti toteuttaa.

## 5.2 Aineiston hankinta

Kuten laadullisessa tutkimuksessa aina, tutkimukseen valittu joukko on poimittu harkiten (Tuomi ym. 2009, 85 – 86). Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien joukon suuruus ei ole oleellista vaan laadukas ja riittävä aineisto (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 181 - 182). Tämän vuoksi päädyimme valitsemaan opinnäytetyöhömme kaksi neuvolan perhetyötä tekevää terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä – työparia. Tarvittaessa haastattemme useampaa työparia aineiston riittävydestä ja laadukkuudesta riippuen.

Neuvolan perhetyössä terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä työskentelevät työparina. Työn painopiste on ennaltaehkäisevässä ja varhaisessa perhetyössä. (Huisko & Kempainen 2007, 488.) Koimme, että työparia haastatteleamalla saamme monipuolisemman ja todellisemman kuvan ennaltaehkäisevästä perhetyöstä. Myös moniammatillinen yhteistyö näkyy selkeästi käytännön työssä. Neuvolan perhetyö on meille molemmille opiskelijoille myös yksi mahdollinen työpaikka, joten opinnäytetyön aiheen rajaaminen koskemaan neuvolan perhetyötä tuntui luontevalta. Samalla pääsemme perehtymään laajemmin työparityöskentelyyn, mikä voi olla tuleva työskentelymuoto meilläkin.

Saimme tutkimusluvan opinnäytetyöhömme Oulun kaupungin avoterveydenhuollon palvelupäällikkö Terttu Turuselta tammikuussa 2014. Tutkimukseemme osallistui kaksi terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä – työparia. Olisimme toteuttaneet haastattelut aikaisemmin, mutta kesälomat hidastivat yhteyden saantia haastateltaviin. Aineistonkokoamismenetelmä opinnäytetyöprosessissamme eteni lumipallo-otantamenetelmällä, jossa haastattelujen alkutilanteessa tiedetään avainhenkilö, jonka kautta saadaan mahdollisia uusia tutkimukseen osallistujia (Tuomi & Sarajärvi, 2013, 86). Ensimmäisen tutkimukseen osallistuneen terveydenhoitajan yhteystiedot saimme opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kautta.

Terveydenhoitajan haastattelun yhteydessä kysyimme häneltä mahdollisia muita tutkimukseemme suostuvia työntekijöitä. Terveydenhoitajan ehdotuksesta tutkimukseen suostui samassa neuvolassa työskentelevä perhetyöntekijä, joka toimi hänen työparinaan. Terveydenhoitaja antoi

meille myös muiden mahdollisten haastateltavien yhteystiedot. Olimme heihin yhteydessä sähköpostin välityksellä. Sitä kautta saimme toisen haastateltavan työparin, jotka työskentelivät eri alueen neuvolan perhetyössä. Haastattelut toteutimme syys-lokakuussa 2014.

Osallistuimme molemmat kaikkiin haastatteluihin. Mielestämme molempien opinnäytetyön tekijöiden osallistuminen haastatteluihin teki aineiston keruusta sujuvampaa. Teemahaastattelussa kahden haastattelijan läsnäolo helpottaa myös haastattelun kulkua ja eri teemojen esiintuloa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 63). Olemalla mukana kaikissa haastatteluissa, pysyimme molemmat ajan tasalla aineiston kertymisestä ja sen sisällöstä. Ensimmäisen työparin haastattelun toteutimme niin, että haastattelimme terveydenhoitajaa ja perhetyöntekijää erikseen. Toisen työparin kohdalla haastattelutilaisuudessa olivat mukana terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä yhdessä aikataulullisista syistä. Haastattelut toteutettiin neuvolan tiloissa.

Yksilöhaastattelu on tavallisin ja helpoimmin toteutettavissa oleva haastattelumuoto (Hirsjärvi & Hurme 2008, 61). Yksilöhaastattelussa haastateltava voi vapaasti kertoa ajatuksiaan ilman, että hänen tarvitsee ottaa huomioon muita paikalla olijoita. Ryhmähaastattelun etuja on, että samalla kerralla saadaan kerättyä laajemmin tietoa useilta henkilöiltä. Ryhmähaastattelussa haastateltavat ovat usein vapautuneempia, koska paikalla on useampia henkilöitä eikä huomio silloin kiinnity pelkästään yhteen haastateltavaan. Ryhmähaastattelussa haastateltavat voivat myös täydentää toisiaan ja auttaa väärinymmärrysten korjaamisessa. (Hirsjärvi ym. 2014, 210 - 211).

Koimme, että ryhmähaastattelu oli mielenkiintoinen lisä tutkimuksen toteuttamisessa. Sen kautta pystyimme myös havainnoimaan haastateltavien yhteistyötä ja peilata sitä työparityöskentelyn hyötyihin. Havainnoimalla haastattelua on mahdollista saada suoraa ja välitöntä tietoa ryhmän toiminnasta (Hirsjärvi ym. 2014, 213). Ryhmähaastattelun avulla saadaan myös tietoa siitä, miten haastateltava ryhmä muodostaa asioista yhtenäisiä näkemyksiä. Haasteena ryhmähaastattelussa on huomioida, että kaikki haastateltavat pääsevät ääneen tasapuolisesti. Haastattelijan roolina ryhmähaastattelussa on johtaa keskustelua ja suunnata välillä kysymyksiä ryhmän yksittäisille jäsenille. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 61 - 63.)

Haastattelut toteutimme nauhoitettuna teemahaastatteluna, jonka pohjana oli teemahaastattelurunko (liite 1). Nauhoitimme haastattelut, jotta voimme keskittyä haastattelutilanteeseen kunnolla ilman, että tarvitsee tehdä muistiinpanoja. Haastatteluiden nauhoittaminen lisää mielestämme myös luotettavuutta, koska keskustelut ovat tallessa juuri sellaisena kuin ne haastatteluhetkellä

tapahtuivat. Haastatteluiden nauhoittaminen tallentaa myös äänensävyt, johdattelut ja tauot, jotka voivat olla haastattelun kannalta tärkeitä eivätkä kirjoittamalla tulisi esiin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 92). Jokainen haastattelu kesti noin tunnin. Huomasimme, että haastatteluissa alkoivat toistua samat asiat. Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 60) mukaan haastateltavien määrä on riittävä silloin, kun uudet haastateltavat eivät tuo enää merkittävää uutta tietoa.

### 5.3 Aineiston analysointi

Nauhurille tallennettu aineisto voidaan purkaa joko kirjoittamalla haastattelu puhtaaksi sanasanaisesti tai koodaamalla teemoja tallennetusta aineistosta suoraan. Puhtaaksi kirjoitus eli litterointi voidaan tehdä koko kerätystä aineistosta tai valikoiden esimerkiksi teema-alueista. (Hirsjärvi, ym. 2014, 222; Hirsjärvi ym. 2008, 138.)

Tutkimuksemme haastattelut toteutimme nauhoitettuna teemahaastatteluna, jotka litteroimme. Litteroimme koko aineiston, vaikka se vei paljon aikaa. Koimme, että koko aineiston puhtaaksi kirjoittamisen avulla on mahdollista huomata, jos haastatteluista nousee muitakin keskeisiä asioita kuin valitsemamme teemat. Ryhmähaastattelun litterointi vei yksilöhaastatteluista kauemmin aikaa, koska äänessä olevan työntekijän yksilöinnissä oli oltava tarkkana. Ryhmän jäsenten äänen erottaminen haastattelunauhalla onkin yksi ryhmähaastattelun haasteita (Hirsjärvi ym. 2014, 211). Työtä helpotti kuitenkin se, että meillä ryhmähaastattelussa oli vain kaksi haastateltavaa. Litteroinnin jälkeen hävitimme haastattelut asianmukaisesti. Litteroitua aineistoa kertyi 69 sivua fontilla 12 ja rivivälillä 1,5.

Aineiston analyysitapoja ovat induktiivinen ja deduktiivinen päättely. Induktiivisessa päättelyssä siirrytään käsitteelliseen kuvaukseen konkreettisesta aineistosta, kun taas deduktiivinen päättely perustuu loogisiin sääntöihin. Lähtökohtana deduktiivisessa päättelyssä ovat teoreettiset käsitteet, joiden ilmenemistä tarkastellaan konkretiassa. (Janhonen & Nikkonen 2003, 24.) Valitsimme aineiston käsittelyyn induktiivisen analyysin, jossa keskeistä on aineistolähtöisyys. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimusaineistoa analysoidaan tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävien pohjalta. Päämääränä analyysissä on saada aineistosta yhteneväisyyksiä, jotka sitoutuvat yhteiseksi näkemykseksi. (Tuomi ym. 2009, 95 – 96.)

Aloitimme tutkimusaineiston käsittelyn aineistolähtöisellä analyysillä, mutta huomasimme analyysiä tehdessämme, että runsas aineisto tekee opinnäytetyöstämme laajemman mitä olisi tarkoituk-

senmukaista. Siksi päädyimme käyttämään tutkimusaineistomme käsittelymenetelmänä teemoittelua. Valitsimme teemoittelun, koska sen avulla voimme jäsentää kerättyä aineistoa ja sitä kautta on mahdollisuus saada vastauksia tutkimustehtäviimme.

Laadullisessa tutkimuksessa aineisto on usein hyvin hajanainen, joten siitä pyritään saamaan mielekäs, yhtenäinen ja selkeä aineiston analysoinnin menetelmin. Analyysin jälkeen tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä luotettavia ja selkeitä johtopäätöksiä. (Tuomi ym. 2013, 108.) Meille aloittelevana tutkijoina oli työn hallittavuuden kannalta hyvä, että aineiston analyysia tehdään teemoittelun kautta. Samalla meillä oli kuitenkin mahdollisuus huomioida muut merkittävät asiakokonaisuudet, jotka aineistosta nousi valittujen teemojen lisäksi. Keskeistä teemoittelussa on, että valitut teemat vastaavat tutkimuskysymyksiin (Eskola & Suoranta 2014, 174).

Litteroituamme aineiston, lähdimme muodostamaan aineistosta teemoja aluksi teemahaastattelurungon pohjalta. Teemahaastattelurunkoon teemat olivat nousseet opinnäytetyön teoriapohjasta. Tämä onkin tavallinen tapa jäsentää ja käydä läpi koko aineisto, kun kyseessä on teemahaastatteluilla kerätty aineisto. Haastattelurungon hyödyntäminen myös helpottaa aineiston läpikäyntiä alkuvaiheessa, kun on mahdollista keskittyä yhteen teemaan kerrallaan. Tässä vaiheessa tutkija tekee jo tulkintoja aineistosta, sillä hänen on pohdittava ja oltava tarkkana miettiessään, mihin teemaan aineistosta poimitut tekstinkohdat kuuluvat. (Eskola & Suoranta 2014, 151–152.)

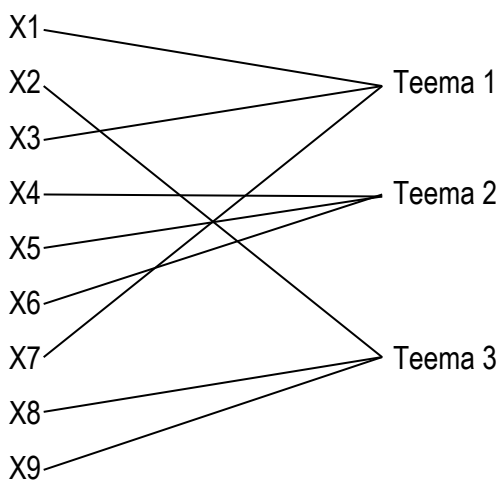
Käytännössä teemoittelussa aineistosta pilkotaan lausuntoja, sitaatteja ja tekstinkohtia omiin aihepiireihinsä. Aineistosta etsitään tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä yhteen (*KUVIO1*). (Tuomi ym. 2013, 93.) Teemoihin pyritään löytämään joko yhteneväisyyksiä tai eroavaisuuksia, riippuen siitä, mikä on tutkimuksen luonne. Aineiston jakamisessa omiin teemoihin voi käyttää apuna teemakortistoa tai koodausta. (Eskola & Suoranta 2014, 152 – 159.)

Me käytimme aineiston pilkkomisessa teemakortistoa sekä paperisessa muodossa että sähköisesti tietokoneella. Aloitimme haastatteluiden teemoittelun värittämällä aineistosta teemahaastattelurunkoon pohjautuviin teemoihin liittyvät tekstinkohdat omilla väreillään. Teemahaastattelurungon teemoja olivat näkemyksiä perhetyöstä, perhetyön työmenetelmät ja työvälineet, perhelähtöisyys neuvolan perhetyössä, varhaisen tuen antaminen ja moniammatillinen yhteistyö. Tämän jälkeen liitimme teemaan liittyvät sitaatit omille korteilleen.



Pian huomasimme, että laaja aineisto toi haasteita teemoittelussa, sillä haastatteluissa tuli esiin paljon muitakin asioita kuin valitsemamme teemat. Toisaalta osaan haastattelurungon mukaisista teemoista tuli sisältöä huomattavasti vähemmän kuin odotimme. Tutkimusaineiston laajuus onkin tavallisia eteen tulevia haasteita laadullista tutkimusta tehtäessä (Eskola & Suoranta 2014, 161 - 163). Luimme aineistoa useaan kertaan ja esitimme aineistolle tutkimuskysymyksiä, jolloin saimme kuitenkin mielestämme nostettua litteroidusta aineistosta esille olennaiset asiat. Tarkensimme teemoja niin, että ne paremmin vastasivat tutkimuskysymyksiimme. Tällöin teemoiksi muodostuivat neuvolan perhetyön periaatteet, moniammatillinen yhteistyö neuvolan perhetyössä sekä neuvolan perhetyön työmenetelmät.

Yleensä teemoittelussa sitaatit järjestetään sitaattikokoelmaksi, jonka avulla voidaan kertoa esimerkkejä tutkimustuloksista, elävöittää tutkimuksen tekstiä sekä perustella tutkijan tulkintaa aineistosta (Eskola & Suoranta 2014, 174 – 175). Näin mekin olemme tehneet raporttia kirjoittaessamme. Teemakortistoissa olevista sitaattikokoelmista on ollut myös helpompi poimia tutkimustulosten kannalta tarpeellinen tieto ja esimerkki tutkimustulosten sitaatteihin. Sitaaiteista tehdään myös pelkistyskiä, joita peilataan tutkimustulosten tulkinnassa teorian tietoon (Eskola & Suoranta 2014, 174 – 175).



X on sitaatti haastatteluaineistosta.

*KUVIO1. Teemojen muodostaminen aineistosta. (mukailten Tuomi ym. 2013, 94)*

## 6 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus on sidoksissa teorian tietoon sekä sen hetkiseen ajankohintaan. Laadullisen tutkimuksen totuutta tarkasteltaessa pitäisi erottaa toisistaan havaintojen luotettavuus ja puolueettomuus. Tutkimusta tehdessä tutkijan oma tausta, sukupuoli, ikä ja muu asema voivat vaikuttaa tutkimustulosten tulkintaan. Laadullisessa tutkimuksessa tämä on toisaalta ymmärrettävää, koska tutkimus on tutkijan luoma ja hänen tulkitsema. Kuitenkin tutkijan tulisi huomioida puolueettomuuden näkökulma tutkimusta tehdessä. (Tuomi ym. 2009, 134 - 136.) Jotta tutkimus olisi luotettava, tutkimukseen käytetty aineisto pitää olla laadukasta. Esimerkiksi haastatteluympäristön tulisi olla rauhallinen ja nauhureiden toimintakuntoisia. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184 - 186.)

Suoritimme haastattelut eri alueen neuvoloiden työntekijöille. Koimme, että tämän myötä saamme laajempaa ja luotettavampaa kuvaa neuvolan perhetyössä työskentelevien näkemyksistä ja käytännön työstä. Loimme jokaiselle haastateltavalle samanlaiset olosuhteet ja teemahaastattelurungon, jotka lisäsivät tulosten luotettavuutta. Tarkistimme nauhurin toimivuuden ennen jokaista haastattelua ja harjoittelimme nauhurin käyttöä, jotta toiminta haastattelutilanteessa olisi sujuvaa ja saatu aineisto laadukasta.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline, joten luotettavuuden kriteeri on tutkija itse. Näin ollen luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. (Eskola & Suoranta, 2014, 211.) Laadullisessa tutkimuksessa onkin tärkeää, että tutkija kertoo tutkimuksen eri vaiheista tarkasti. Tämä lisää tutkimuksen ja kerätyn aineiston luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2014, 232.)

Luotettavuuden kriteerejä laadullisessa tutkimuksessa ovat uskottavuus, siirrettävyys, varmuus ja vahvistuvuus. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkijan on tarkistettava vastaavatko hänen käsitteellistyksensä ja tulkintansa tutkittavien käsityksiä. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, voiko tuloksia siirtää tietyn ehdoin toiseen kontekstiin. Varmuutta tutkimukseen lisätään ottamalla huomioon ennustamattomasti tutkimukseen vaikuttavat ennakkoehdot. Vahvistavuudella tarkoitetaan sitä, että tehdyt tulkinnat saavat tukea toisista vastaavista ilmiöistä tarkastelleista tutkimuksista. (Eskola & Suoranta, 2014, 212 – 213.)

Tutkimusmenetelmien luotettavuutta käsitellään termeillä reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta ja validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu. (Tuomi 2009, 136.) Näitä termejä käytetään yleisesti kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa niillä ei ole niin suurta arvoa, mutta niiden kautta voidaan kiinnittää huomioita tutkimuksen laatuun. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184 - 186.)

Pyrimme välttämään turhia ennakkokäsityksiä haastatteluissa ja tulosten tulkinnessa. Käsittelimme haastatteluista saatua aineistoa luottamuksellisesti ja kunnioituksella. Litteroimme aineiston tarkasti sanasta sanaan, jolloin aineiston sisältö pysyi muuttumattomana. Tämä on mielestämme luotettavuuden kannalta tärkeää. Vaikka haastattelutilanteet olivat hyvin erilaisia, pyrimme huolehtimaan, että haastatteluympäristö oli kaikille rauhallinen ja varattu haastattelu-aika oli riittävä. Yhden haastattelun aikana tuli pari keskeytystä työntekijän puhelimen soidessa, mutta muuten haastattelutilanteet olivat rauhallisia. Huolehdimme, että haastatteluissa kaikki työntekijät olivat samanarvoisia ja kaikilla oli mahdollisuus kertoa omat näkemyksensä asioista.

Raja eettisen ja epäeettisen toiminnan välillä ei ole kovin selkeä. Tutkijalla tulee olla herkkyyttä huomioida tutkimuksensa ongelmakohdat. Tutkijalta vaaditaan ammattitaitoa ja oikeaa ammatteettista toimintaa tunnistaa ja välttää eettisiä ongelmia. (Eskola & Suoranta 2014, 60.) Eettinen pohdinta oli olennainen osa koko opinnäytetyömme prosessia. Tuomen ja Sarajärven (2009, 129) mukaan jo tutkimusaiheen valinta on eettinen valinta ja heidän mukaan on tärkeää miettiä kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi tutkimukseen ylipäätään ryhdytään. Aiheemme tutkimukseen tuli Oulun kaupungin tarpeista, mutta olimme myös itse kiinnostuneita ennaltaehkäisevästä perheytyöstä ja perheiden hyvinvointia tukevasta työstä.

Tutkijan tulee ottaa huomioon tutkimuksenteossa monia eettisiä kysymyksiä. Lähtökohtana tutkimusta tehdessä on ihmisarvon kunnioittaminen. Tutkittavalle tulee antaa mahdollisuus itse päättää osallistumisestaan tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2014, 23 – 25.) Tutkijoiden on varmistettava, että tutkimuksen yhteydessä saadut tiedot ovat luottamuksellisia eikä niitä saa luovuttaa ulkopuolisille (Tuomi ym. 2009, 131). Tietoja julkistaessa tutkijoiden tulee huolehtia luottamuksellisuuden säilyttämisestä ja anonymiteettisuojasta (Eskola & Suoranta 2014, 57; Mäkinen 2006, 97).

Käsittelimme haastatteluista saatua materiaalia luottamuksellisesti, eikä materiaali ole missään vaiheessa joutunut tutkimukseen kuulumattomien henkilöiden käsiin. Litteroimme haastattelut kotona silloin kun muita ihmisiä ei ole ollut paikalla. Huolehdimme tutkimuksessamme, että haas-

tateltavien yksityisyyden suoja säilyi eikä heitä ole mahdollista tunnistaa aineistosta. Tutkittavien anonymiteetin säilyttäminen lisää myös tutkimuksen objektiivisuutta, sillä sen myötä vaikeidenkin asioiden käsitteleminen on helpompaa (Mäkinen 2006, 114). Yksityisyyden suoja ja vaitiolovelvollisuus sitoo meitä opinnäytetyön tekijöitä myös aineistosta esiin tulleisiin asioihin ja henkilöihin liittyen. Aineiston käsittelyssä pidimme huolta, ettei haastateltavien vastauksista ole tunnistettavissa yksittäisiä tilanteita tai henkilöitä.

Teemahaastattelun aihealueet olivat laajoja. Opinnäytetyöhön kerättyä aineistoa tulikin paljon, 69 sivua. Laaja aineisto lisäsi haastetta meille opinnäytetyön tekijöille, sillä tutkimustulosten luotettavuuden kannalta on tärkeää, että aineistosta on nostettu oleelliset asiat eikä merkittäviä tekijöitä ole jätetty huomioimatta. Tämän vuoksi kävimmekin aineistoa läpi yhä uudelleen ja uudelleen, jotta aineistosta nousevat teemat ja niistä muodostuvat tulkinnat olisivat oikein. Tässä auttoi myös se, että meitä tekijöitä on kaksi, joten aineiston tarkastelu ja päätelmät perustuivat useaan havaintoon. Opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa hävitimme haastattelut ja litteroidut aineistot asianmukaisesti. Toimitamme opinnäytetyön tutkimustulokset tutkimuksen tilaajalle, Oulun kaupungin hyvinvointipalveluille, tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimusprosessin aikana olemme kiinnittäneet erityisesti tarkkuutta luotettaviin ja mahdollisimman tuoreisiin lähdeaineistoihin. Olemme merkinneet lähteet ja viittaukset oikein emmekä ole käyttäneet toisten tekstejä ominamme. Merkittävä tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä lisäävä tekijä on tutkijan käyttämän lähdemateriaalin tuoreus. Tutkijan on suositeltavaa käyttää ensikäden lähteitä, jolloin teoria pohjautuu alkuperäiseen tietoon. (Mäkinen 2006, 128 - 129.) Olemme pyrkineet valitsemaan lähdemateriaaliksi mahdollisimman tuoreita lähteitä ellei tiedon aitouden puolesta ole ollut perusteltua käyttää vanhempaa, alkuperäistä lähdettä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilasten toimintaa ohjaavat eettiset ohjeet sekä useat lait ja asetukset (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia 2013; Suomen Terveydenhoitajaliitto 2008, viitattu 28.4.2015). Olemme opinnäytetyön prosessin aikana toimineet näiden eettisten ohjeiden mukaisesti.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa esittelemme saatua tutkimusaineistoa tutkimuskysymysten mukaisesti. Teemoina tutkimustuloksissa ovat: neuvolan perhetyön toimintaperiaatteet, moniammatillisen yhteistyö neuvolan perhetyössä sekä neuvolan perhetyön työmenetelmät. Liitteenä (liitteet 2, 3 ja 4) ovat kaaviot, joista käy ilmi tutkimustulosten muodostuminen teemojemme alle.

Haastattelimme neljää työntekijää, jotka työskentelevät neuvolan perhetyössä. Työntekijöistä kaksi on terveydenhoitajaa ja kaksi perhetyöntekijää. Perhetyöntekijöistä molemmat ovat koulutukseltaan sosionomeja. Kaikilla työntekijöillä on monipuolinen ja pitkä työkokemus perheiden kanssa työskentelystä.

### 7.1 Neuvolan perhetyön toimintaperiaatteet

Perhetyön toimintaperiaatteet ovat haastateltavien mukaan selviä ja samansuuntaisia. Keskeisinä asioina haastateltavat nostivat esiin perheistä nousevat tarpeet, ennaltaehkäisevän toiminnan ja asiakaslähtöisyyden. Perheiden kanssa työskennellessä työntekijä ei voi toimia tietyn kaavan mukaan vaan jokainen perhe tulee kohdata yksilöllisesti.

”...tavallaan se on asiakas, joka määrittää sen aikapitkälle sen homman siinä mielessä, että se on se asiakkaan tilanne, asiakkaan tarpeet ja asiakkaan voimavarat, että niitten mukkaan pittää mennä.”

”Asiakkaan kans mietitään mikä vois perhettä auttaa, siitä se yleensä tämän pöyvän äärestä lähtee.”

”...ku se on ennaltaehkäisevää lähetään puhtaasti pienistä ongelmista niinku tukemaan. Perhehän voi ite ihan päättää, että haluaako vai eikö, se on ihan täysin vapaaehtoista. Mut sitten ku se on lastensuojelu ni sittenhän se on velvottavaa ja siinä ei sitten – voi valita sillä lailla...”

Kaikkien työntekijöiden mukaan neuvolan perhetyön on laaja-alaista ja monipuolista. Neuvolan perhetyön painopiste on ennaltaehkäisevässä työssä, mutta myös lastensuojelu voi olla siinä mukana. Haastateltavien mukaan perhetyö sisältää yksilökäyntejä, koko perheen kohtaamisia, vertaistukiryhmiä sekä moniammatillisia verkostotapaamisia.

”Se haitari minkälaista se neuvolan perhetyö on, on tosi iso ja yksilöllisten tarpeitten mukaan räätälöijään, mutta -- se on niin kiinteä palanen neuvolaa ja neuvolatyötä, että ei pystyis kuvittelemaankaan, että sitä ei olis.”

”...tärkeänä tulee vertaistukiryhmät et sitten tietenki yksilökäynnitkin, että täytyy olla paikka missä jutella...”

Haastateltavat kertoivat, että hyvinvointineuvolan tulemisen myötä perhetyöstä on tullut olennainen osa neuvolaa. Myös moniammatillinen yhteistyö on sen myötä lisääntynyt ja vakiintunut osaksi neuvolan perhetyötä. Toinen perhetyöntekijöistä toi esiin, että ennaltaehkäisevän perhetyön toimintamalli on nykyisin selkeämpi ja palvelut on paremmin saatavilla.

”Asiakas saa palvelut -- eikä enää lähetetä luukulta luukulle ja panna soittamaan kymmentä kierrosta...et se palvelupolku jollaki tapaa niinku näkyy ja on näkyvämpi ja se ei ois niin sirpaleista ku meillä aikasemmin on ollu.”

”Nyt se on toteutunut jo kaikkialla, että on tämä -- moniammatillinen tiimi peruspalveluissa, joka sitten on tosi hieno ja tärkeä saavutus ja niinku tavallaan peruspalveluissa asiakas sais matalan kynnyksen palvelua mitä milloinki tarvii.”

Haastateltavat kertoivat, että työparityöskentely on yleinen toimintamalli neuvolan perhetyössä Oulussa. Haastateltavat pitivät työparityöskentelyä tärkeänä osana perhetyön toimintaperiaatetta. He kokivat parityöskentelyn hyvänä, mutta arvioivat parityöskentelyn tarvetta tilannekohtaisesti. Pienemmissä ja selkeämissä arjen haasteissa kuten unikoulussa, työskentely on saatettu aloittaa yksinkin.

”...ideaali on -- että ois aina perhetyöntekijä ja terveydenhoitaja-pari, et jokkaisella ois aina se oma pari ja aika lailla joka perhe aina kertaalleen kohattas sillä tavalla raskausaikana jo ja tarvittaessa sitten etteenpäin...”

”Työparityö on hirveen tärkeä ja arvokasta, mutta jos siinä ei oo -- monimutkanen se perhetilanne, missä tarvitaan semmosta yhteistä pohdintaa ja ääneen puhumista, ni silloin ei oo välttämättä pakko mennä ihan käsikäessä.”

Kysyttäessä haastateltavilta työn taustalla vaikuttavista teorioista, he eivät maininneet mitään yksittäistä teoriaa. Perhetyöntekijöiden vastauksista kävi kuitenkin ilmi, että sosionomin peruskoulutus antaa vahvan teoria- ja arvopohjan työskentelylle perhetyössä.

”Tietenkihän se sosionomin peruskoulutus on, antaa niinko hirveen paljon erilaisia viitekehyksiä, teoriakehyksiä sille omalle toiminnalle totta kai.”

”...näen niinku perheen semmosena systeeminä, että siellä niinku on monia tekijöitä, jotka kaikki vaikuttaa toisiinsa ja samaten myös se niinkö perheen lähiympäristö ja kaikki. Et niinku tavallaan sen nään tärkeenä sen niinku kokonaistilanteen huomioimisen ja näkemisen.”

Haastateltavat terveydenhoitajat kertoivat, että kertyneen työkokemuksen myötä heille on muodostunut näkemys perhetyöstä ja erilaisista toimintatavoista tehdä sitä.

”...pohjakoulutukset on kuitenkin erit, että varmaan meillä jokkaisella on ne omat teoriapohjat – mutta tuota kyllä se varmaan eniten pohjautuu siihen omaan ammattitaitoon ja kokemukseen ja siihen, että ollaan yhdessä keskusteltu ja vähän tutustuttu ehkä työntekijäparina...”

Kaikki haastateltavat toivat esille merkittävänä asiana Oulun kaupungin tarjoamat lisäkoulutusmahdollisuudet. He kokivat, että erilaiset lisäkoulutukset ovat vahvistaneet perhetyön ammatillista osaamista.

”...siihen sitä rakentaa koko ajan kun on valmistunu ni lisäkoulutuksilla,-- musta on Oulun kaupunki -- hienosti antanu lisäkoulutuksia.”

”...peruskoulutuksessa on niitä mitä on opittu menetelmiä, mut sitten kaupunki on hirveen hyvin antanu mahdollisuuen niinku täydennyskoulutukseen...”

Kaksi terveydenhoitaja ja yksi perhetyöntekijä nimesivät yksittäisiä koulutuksia, jotka he ovat kokeneet erityisen hyödyllisiksi. Haastateltavat kertoivat VaVu-koulutuksesta eli varhaisen vuoro-vaikutuksen tukemisen koulutuksesta ja sen hyödyllisyydestä neuvolan perhetyössä. He olivat ottaneet koulutuksesta saadun osaamisen osaksi päivittäistä perhetyötä.

”No tuota aikanaan tietenki vavukoulutuksesta jotaki jääny niinkö käytäntöön elämään...”

”Mää oon kans käyny tuon vavukoulutuksen -- se niinkö syvensi hirveen paljo sosionomikoulutuksen niinkö sitä osaamista -- ja minusta se on semmonen, että mää en käytä sitä minnään työvälineenä vaan työlähestymistapana.”

Haastateltavat kokivat, että varhaisen tuen antamisen pohjana on luottamuksellinen ja avoin suhde työntekijän ja perheen välillä. Työntekijöiden mukaan tuen tarpeessa olevien perheiden tunnistaminen helpottuu erilaisten lomakkeiden kuten voimavarakyselyn kautta.

”Pitää vaan yrittää rakentaa niin luottamuksellinen se vastaanottotilanne ja avoin, että ne uskaltas sanoa.”

”Avoimeksi puheeksi otolla, että meillä on kyllä tänä päivänä hyvä repertuaari erilaisia lomakkeita, jos on vaikka vaikea ite kysyä suoraan ni sitten voi ottaa lomakkeen kaveriksi...”

”...on ne tietyt lomakkeet mitä esimerkiksi kaikille annetaan täytettäväksi ja niiden pohjalta sitten käyää keskustelua ja toki sitten perhe itekin voi -- ottaa puheeksi.”

Kaksi työntekijää toi esiin sen, että varhaisen tuen kautta voidaan estää ongelmien siirtyminen seuraaville sukupolville.

”...vähän se ajatus, että ei kuudenteen ja seitsemänteen sukupolveen niitä asioita siirrettäs vaan se katkastas...”

Terveystenhoitajat kokivat, että tiivis työskentely perheiden kanssa raskauden ja vauvan ensimmäisen vuoden aikana helpottaa tuen tarpeen tunnistamista ja kohdentamista oikea-aikaisesti perheelle. Lapsen kasvaessa kontakti neuvolaan harvenee, jonka vuoksi tuen tarpeen tunnistaminen on vaikeampaa.

”...ihannetilanne on kun äitiys- ja lastenneuvola on yhdistetty ni me nähhään, tullaan tutuiksi jo sen äitiysneuvolan aikana ja siellä vaikka tulee ilmi jo erilaisia jakamisen pulmia ni me voijaan jo räätälöijä valmiiksi, että kun vauva syntyy ni et suunnitellaan asiat niin, että sulla on se tuki siinä heti...”

”Vauvaperheessä tuntuu että se on jotenki niinku helepompaa – ne on siinä just käsillä. Sittekö ne katoaa tuonne päiväkoteihin ja kouluihin ni se tieto on paljo niinkö vähäsempi.”

Kaikista haastatteluista kävi ilmi, että aina perheet eivät ole valmiita ottamaan tukea vastaan, vaikka työntekijä suosittelee tuen vastaanottamista.

”...joskus tuntuu, että haluais tarjota, näkkee ehkä selvemmin sen perheen tilanteen, näkkee vaikka selvemmin sen äitin väsymyksen ku äiti ite ja sit ku puhuu ni ei oo valmis ottaa sitä apua vastaan heti, niin ite toivois, että voi ku se tajuais että nyt ois hyvä aika ottaa, mutta ku ei voi väkisin.”

Työntekijät kokivat, että hyvinvointineurolamalli on edistänyt varhaisen tuen antamista perheille. He kertoivat, että neuvolan perhetyön tarkoituksena on tarjota matalan kynnyksen palveluja, jois-



sa voidaan auttaa perheitä jo pienissä arjen haasteissa ennen kuin perheen tilanne kriisiytyy. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että asiakkaille kerrotaan hyvinvointineuvolasta ja sen eri ammatillisista, jotta toiminta tulisi perheille tutuksi ja tuen pyytäminen neuvolasta olisi mahdollisimman helppoa.

Haastateltavien mielestä perhelähtöisyys toteutuu nykypäivänä neuvolan perhetyössä hyvin. He kokevat, että perhelähtöinen työskentely on luonnollinen toimintatapa kun työskennellään perheiden parissa. Haastateltavat kertoivat, että perhetyötä aloitettaessa olisi hyvä, että perhe olisi kokonaisuudessaan paikalla.

”...ku perhetyö alkaa, että siinä ois molemmat vanhemmat paikalla, että isäki on mukana siinä. Koko perhe -- pitää ottaa siihen alotukseen mukkaan, just se, että se on koko perheelle suunnattua tukea vaikka se toinen oiskin työssäkäyvä...”

”Se ei riitä mulle, että mä oon kuullu vaan vaikka äidin ajatukset et kyllä mulla aivan yhtä tärkeää on kuulla ne isänki ajatukset ja lapsen ajatukset...”

Kehitettävää perhetyön perhelähtöisyydessä kuitenkin on. Kolme neljästä haastateltavasta nosti esiin riittävien resurssien tarpeellisuuden, jotta perhelähtöisyys voidaan ottaa työskentelyssä hyvin huomioon. Haastateltavat kokivat, että myös vuorovaikutustilanteissa on aina kehitettävää, jotta koko perhe tulisi kohdatuksi.

”...aina on kehitettävää -- eikä perhetyö oo koskaan valmis, että aina ku ollaan ihmisten kans tekemisissä ni aina riittää kehitettävää. Mää aattelen, että kyllä ne liittyy siihen kohtaamistilanteisiin ja siihen kuulemiseen ja kuuntelemiseen.”

”...pitää sillä lailla olla tarpeeks resursseja ja ymmärtää se sen ajan merkitys, niinkö se vie aikaa tehä perhelähtösesti kuin sitten niinkö työntekijälähtösesti.”

## **7.2 Moniammatillinen yhteistyö neuvolan perhetyössä**

Kaikkien haastateltavien mukaan moniammatillinen yhteistyö on hyvinvointineuvolan tulon myötä syventynyt. Hyvinvointineuvolan toimintamalli on lisännyt ja helpottanut moniammatillista toimintaa perhetyössä. Haastateltavat kertoivat, että hyvinvointineuvola myös velvoittaa työntekijöitä toimimaan moniammatillisessa yhteistyössä. Erityisesti terveydenhoitajat kokivat, että hyvinvointineuvolan toimintamalli on vähentänyt yksin työskentelyä. He kertoivat myös, että sen myötä eri ammattilaisten välisestä keskustelusta ja toiminnasta on tullut sujuvampaa ja helpompaa.

”...varmaan se on tärkein juttu, että ollaan siirrytty siitä yksin tekemisestä yhdessä tekemiseen ja se, että mun työkaverit voi olla muitakin ku se terveydenhoitaja...”

”...niinku tavallaan velvotetaan neki, jotka ei oo ollu halukkaita -- tekemään moniammatillista yhteistyötä ni siihen ei enää pysty sillai vetoamaan...”

Tutkimuksessamme kävi ilmi, että moniammatillinen yhteistyö näkyy käytännön työssä erityisesti työparityöskentelyn ja erilaisten verkostopalavereiden kautta. Yhteistyötä tehdään myös eri ammattilaisten kanssa erilaissa ryhmissä ja perhevalmennuksessa. Niiden kautta pyritään tuomaan eri ammattilaiset tutuiksi perheille. Yhteistyöverkosto voi olla hyvin laaja riippuen perheen tilanteesta ja tarpeista.

Moniammatillinen yhteistyö vaatii haastateltavien mukaan joustavuutta, avoimuutta ja hyvää ammatillista osaamista. Työskenneltäessä moniammatillisessa tiimissä jokainen työntekijä tuo esille omaa ammatillista näkemystä perheen kokonaisvaltaisen tilanteen huomioidussa. Tärkeää on kunnioittaa ja huomioida toisten ammattilaisten työtä ja näkemystä perheen tilanteesta. Työskentelyn tavoitteet määritellään perheen tarpeista ja työntekijät yhdessä työskentelevät tavoitteiden saavuttamiseksi.

”Tietenki se osaamisen puolelta vaatii sitä omaa ammatillisuutta ja -- että ottaa sitten myös huomioon eri näkökannat...”

”...se on oikeesti semmosta yhteistyötä, että kaikki tekkee sen perheen hyväksi ja se vie sammaan suuntaan -- että se on semmonen yhteinen näkemys siitä, että mihin päin mennään ja mikä se perheen tarve on.”

Tutkimuksemme mukaan moniammatillinen yhteistyö koetaan hyödyllisenä ja tärkeänä sekä asiakkaiden että työntekijöiden kannalta. Työntekijät kokivat, että moniammatillinen yhteistyö helpottaa paljon työskentelyä perheiden kanssa, koska yhteisesti sovitut asiat ja perheen tilanne ovat kaikkien ammattilaisten ja perheen tiedossa.

”Mulle se on monta kertaa ollu semmonen helpotuksen huokaus, että joku muukin rupiaa pähkäilemään ja miettimään ja näkkee sitä asiaa vähän taas eri kantilta ja niitä konsteja sinne arkieloon...”

Haasteellista moniammatillisessa yhteistyössä on työntekijöiden mukaan käytännön järjestelyt ja yhteisten aikojen sopiminen. Kolme haastateltavista näki haasteena myös työntekijöiden vaihtu-

vuuden, jolloin aikaa kuluu toisiin tutustumiseen ja työntekijöiden toimintatapojen yhteensovittamiseen.

”...jos kovasti vaihtuu työntekijät ni silloin se on aina haasteellisempaa moniammatillisen työn tekeminen -- on tärkeää, että saa tutustua siihen työntekijään. Se on tosi iso asia, että me koko ajan muovataan ja tutustutaan ja jutellaan niin se helpottaa sitten jatkossa sitä työntekoa.”

Eri ammattilaisten välisen yhteistyön koettiin olevan pääasiassa hyvää, mutta yhteisen näkemyksen löytymisen työntekijät näkivät joskus haasteellisena. Neuvolan perhetyön lähtökohtana on perheen tarpeet ja niiden huomioiminen. Haastateltavat kokivat, että joskus lastensuojelun kanssa työskennellessä näkökulma perheen tilanteesta ja auttamismenetelmistä olivat ristiriidassa heidän omien toimintatapojen kanssa. Toinen terveydenhoitajista kertoi esimerkiksi, että hänen asiakkaana oleva lapsi oli otettu huostaan eikä tieto huostaanotosta ollut tullut neuvolaan, mikä vaikeutti perheen tilanteen kokonaisvaltaista arvioimista. Tutkimuksessamme kävi ilmi, että tarpeelliset tiedot perheiden tilanteista eivät aina välittyneet lastensuojelusta neuvolaan.

”...joskus voi aatella, että lastensuojelun ja meidän näkemys voi olla pikkusen eri kantilta katottu, että pääsääntöisesti kyllä on niinku sama visio, samat ajatukset, mutta että tässäkin haluan korostaa kuitenkin sitä, että mikä on sen perheen tavoite.”

”Nämä lastensuojelu jutut -- ne niin tiiviisti tähän perhetyöhön liittyy, se on vähä niinku eri maailmassa eletäs eikä hoksata ajatella aina, että kuinka paljo se auttas meitä, että me tiettäis mitä siellä toisella puolella tapahtuu.”

### **7.3 Neuvolan perhetyön työmenetelmät**

Työntekijät kokivat, että eri työmenetelmien käyttö edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja. Haastateluista kävi ilmi, että neuvolan perhetyössä ei voi toimia pelkästään jonkun tietyn mallin tai menetelmän mukaan vaan työntekijän on osattava käyttää luovuuttaan työmenetelmien käytössä. Käytettävät työmenetelmät valitaan perheen tarpeiden mukaan. Pääosa neuvolan perhetyön työmenetelmistä on valikoitunut käyttöön Oulun kaupungin ohjeistuksesta, mutta osa työntekijän oman työkokemuksen kautta. Työntekijät myös jakavat toisilleen hyväksi koettuja työmenetelmiä säännöllisissä palavereissa.

Keskeisimpänä työmenetelmänä haastateltavat pitivät perheen kanssa käytyjä keskusteluja ja asiakkaan aktiivista kuuntelua. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että perheet kohdataan avoimin mielin ilman ennakkoasenteita. Työntekijän on hyvä tehdä avoimia kysymyksiä ja antaa asiakkaalle riittävästi aikaa niihin vastaamiseen. Vuorovaikutustilanteessa työntekijän tulisi olla aidosti läsnä.

”Ollaan valmiita käyttään siihen kuuunteluun ja keskusteluun aikaa, niin silloin mä uskon, että se todellakin auttaa sitä, että ne sitten voivat kertoa rehellisemmin sen, mikä on se heidän todellinen tilanne.”

”...just sitä että niinkö oikeasti kuulhaan eikä vaan niinkö olla mekaanisesti läsnä. Ja kuullaan ja nähhään ja sitte niinkö sen perusteella otethan puhheeksi ja tartuthaan asioihin...”

Perhetyöntekijöiden ja terveydenhoitajien yhteisiä viikoittaisia palavereja pidettiin tärkeänä. Niissä käydään läpi tämänhetkisten ja uusien asiakasperheiden tilanteita. Myös hyvinvointineuvolan moniammatillisia verkostopalavereja pidettiin hyvänä työmenetelmänä. Neuvolan perhetyössä perhetyöntekijöillä on yhtenä työmenetelmänä myös erilaiset ryhmät, joiden tehtävänä on lisätä perheiden välistä verkostoitumista ja mahdollistaa vertaistuen saaminen.

Tutkimuksessamme perhetyön työvälineistä nousi esiin selkeimpänä tulevaisuuden muistelu -menetelmä. Haastatteluista kävi ilmi, että Oulun kaupungilla on ohjeena aloittaa neuvolan perhetyö tulevaisuuden muistelu -menetelmällä. Tulevaisuuden muistelu -menetelmä koostuu viidestä strukturoidusta kysymyksestä, joilla pyritään osallistamaan perhettä itseään miettimään konkreettisia tavoitteita hyvälle tulevaisuudelle. Menetelmän avulla pyritään sitouttamaan perhe työskentelemään tavoitteiden saavuttamiseksi. Työntekijät kokivat, että tulevaisuuden muistelu -menetelmä on hyvä ja selkeä käyttää. Menetelmässä on selkeä ohjeistus ja perhetyön tavoitteet on siitä selkeästi poimittavissa.

”...yks semmonen mitä nyt on korostettu viimesen parin vuoden aikana meidän kaupungin sisäisesti, että mahdollisimman paljo käytettäs tämmöstä lyhennettyä tulevaisuuden muistelu –menetelmää, missä niinku tavallaan osallistetaan se perhe miettimään sitä heidän hyvää tulevaisuutta vaikka kahen kuukauden päähän ja sitä myöten niinku löytyy aika hyvinki semmoset konkreettiset tavoitteet...”

”...ehkä kaikkein tärkein tuossa menetelmässä, ne vanhemmat saavat kokemuksen siitä, että he on tullu kuulluksi ja heitä arvostetaan -- myös se kokemus, että oikeesti autetaan, et he ei jää yksin sen asian kans. Mutta samanaikaisesti velvotetaan heitä itteä myös toimimaan, että ei tehä puolesta. Se, että aatellaan että nyt sinne tullee perhetyöntekijä hoitaan kaiken kuntoon, eihän se niin mee.”

Puolet haastateltavista oli kuitenkin sitä mieltä, että perhetyötä aloitettaessa on tärkeää luoda luottamuksellinen suhde perheeseen ja käydä läpi perheen tilannetta yhdessä koko perheen kanssa. He kokivat, että tulevaisuuden muistelua olisi luontevaa käyttää vasta muutaman käyntikerran jälkeen, jolloin perheen on helpompi hahmottaa käytettävissä olevia tukimuotoja ja sitä kautta omia tavoitteita.

”...tulevaisuuden muistelu on minusta hirveän hyvä menetelmä, mutta ei sitä voi tehdä ihan alussa, et se ensinnäki perheen kans pittää – vähän työskennellä luottamuksen saavuttamiseksi ja yhteistyön alottamiseksi ja ehkä niinku semmosen muutaman käyntikerran jälkehen ehkä vois avata sitä muistelua.”

Työntekijät toivat esiin, että neuvolassa on käytettävissä erilaisia lomakkeita ja mittareita, joilla voidaan kartoittaa perheen hyvinvointia. Tällaisia ovat esimerkiksi voimavarakyselyt, varhaista vuorovaikutusta tukevat haastattelut, masennusseulat ja alkoholin riskikäytön AUDIT-kysely. Puolet haastateltavista toi esiin neuvolan perhetyössä käytössä olevat kortit, kuvat ja pelit, jotka he kokivat hyvinä työvälineinä perheiden ja ryhmien kanssa työskenneltäessä. Myös erilaiset kartat kuten vanhemmuuden roolikartta, ovat osalla työntekijöistä käytössä. Tutkimuksessamme tuli ilmi, että jokaisella työntekijällä on yhteisten menetelmien lisäksi oma yksilöllinen ”näkymätön salkku”, johon kukin on työuran varrella kerännyt koulutusten ja työkokemuksen myötä erilaisia työmenetelmiä ja työvälineitä. Haastatteluista selvisi, että erilaiset työvälineet tuovat työhön pohjaa ja runkoa, joka auttaa työskentelyssä.

”...ei voi sanoa, että kaikilla perhetyöntekijöillä ja terveydenhoitajilla olisi samat menetelmät käytössä vaan meillä on semmonen vähän niinku näkymätön salkku, mihin me ollaan kerätty sitä meidän koulutusten saamaa tietotaitoa.”

Perhetyöntekijä piti tärkeänä käydä läpi perheen kiintymyssuhteet jos perheen toiminta- ja ajattelumalleissa on ristiriitaisuutta. Hän koki, että niiden kautta perhe ymmärtää kiintymyssuhteiden merkityksen ja vaikutuksen omaan toimintaan. Perhetyöntekijä käytti perheiden kanssa työskennellessä ajattelu- ja toimintamallien muuntamisen apuna erilaisia terapeuttisia menetelmiä, joihin hän on saanut koulutusta.

”Ja sitten niinkö sieltä ylleensä nousee, voi sanoa että melekeen aina, sieltä kiintymysmalleista jotaki semmosta tunnelukkoa tai jotaki tämmöstä, joka väreilee sitten pinthaan ja aiheuttaa monenlaista lievää tai suurempaaki ahistusta ja niitä sitten niinkö työstethään. -- Mä en oo mikkään terapeutti, mutta on paljon työmenetelmiä, joita voi käyttää niinkö terapeuttisesti.”

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tarkastelemme johtopäätöksissä tutkimustuloksia pääkysymyksemme, millaisia näkemyksiä Oulun kaupungin perhetyötä tekeillä työntekijöillä on neuvolan perhetyöstä, mukaan.

Haastatteluista kävi ilmi, että ennaltaehkäisevä perhetyö on kokenut suuria muutoksia 2000-luvulla. Haastateltavat toivat esille, että alueella toiminut Ankkuri-projekti antoi sysäyksen ennaltaehkäisevän perhetyön kehittymiselle. Sen myötä osa perhetyöntekijöistä kohdennettiin alueelliseen perhetyöhön pois päivähoidon alaisuudesta ja yhteistyö neuvolan kanssa syveni. Ankkuri-projekti toimi vuosina 2002 - 2005. Sen tavoitteena oli vanhemmuuden ja perheen sosiaalisen verkoston tukeminen sekä vapaaehtoisen ja kunnallisen ennaltaehkäisevän perhetyön kehittäminen Oulussa. Päivähoidon perhetyöstä irrotettiin kaksi perhetyöntekijää Ankkuri - projektiin, jossa toimintamuotona oli kotiin annettava tuki, iltaryhmä- ja viikonlopputoimintaa perheille. (Hokkanen 2003, viitattu 23.5.2015.) Tutkimuksessamme ilmeni, että projektin loppuvuosina perhetyöntekijät siirtyivät päivähoiton alaisuudesta neuvolan perhetyöhön.

Terveystenhoitajat kokivat, että perhetyöntekijöiden siirtyminen neuvolaan on parantanut yhteistyötä terveydenhoitajien ja perhetyöntekijöiden välillä. Lisäksi he kokivat, että muutoksen myötä ennaltaehkäisevä perhetyö tavoittaa perheet paremmin. Terveystenhoitajien mukaan nykyisin olisi vaikea kuvitella neuvolatoimintaa ilman perhetyötä. He kokivat, että perhetyö on kiinteä osa neuvolaa erityisesti hyvinvointineuvolan tulon myötä. Myös perhetyöntekijät toivat esiin, että ennaltaehkäisevän perhetyön toimintamalli on nyt selkeämpi ja palvelut on paremmin saatavilla.

Neuvolan perhetyötä tekevät työntekijät pitivät neuvolan perhetyötä arvokkaana ja hyvänä tapana tukea perheitä. Tutkimustulostemme mukaan työntekijät kokevat neuvolan perhetyön monipuolisena työnä, jossa yksikään päivä ei ole samanlainen. He pitivät tärkeänä, että työtä ei tehdä tietyn kaavan mukaan vaan perhetyö määritellään perheistä lähtevistä tarpeista. Myös Lehtosen (2011) opinnäytetyön tutkimustuloksista nousi esille, että neuvolan perhetyötä tehdään perheiden tarpeista lähtien eikä siihen voi asettaa liian tarkkoja raameja. Neuvolan perhetyössä tavoitteiden ja toiminnan tulisi aina määräytyä perheen näkökulmasta. Juuri perhekeskeisyys ja asiakaslähtöisyys ovat neuvolan perhetyötä ohjaavia periaatteita. (Kuosmanen 2007, 369.)

Tutkimustuloksista ilmeni, että perhelähtöisyys on luonnollinen tapa toimia neuvolan perhetyössä. Perhetyössä tavoitteena pidettiin, että koko perhe on mukana ja kaikkien perheenjäsenten mielipiteet otetaan huomioon. Myös Suviaro-Laukan (2004) tekemän tutkimuksen mukaan perheen tukemisen tulee kohdistua koko perheeseen. Hänen tutkimuksestaan kävi myös ilmi, että perhetyön tavoitteena on perheen kokonaisuuden ymmärtäminen sekä jokaisen perheeseen kuuluvan yksilöllinen huomioiminen. Tutkimuksessamme haastateltavat pitivät myös tärkeänä, että lapsen etu ja mielipide tulevat nähdäksi ja kuulluksi perhetyötä tehdessä. Haasteena perhelähtöisen työn toteutumisenä oli tutkimuksemme mukaan resurssien riittämättömyys, sillä koko perheen huomioiminen vie aikaa enemmän kuin työskentely työntekijälähtöisesti.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että työntekijät näkivät ennaltaehkäisevän toiminnan tärkeänä periaatteena neuvolan perhetyössä. Neuvolan perhetyö perustuu työntekijöiden mukaan vapaaehtoisuuteen, jossa perhe itse voi määrittellä ottaako palveluita vastaan. Työntekijät kokivatkin haasteellisiksi tilanteet, joissa työntekijä näki perheen tarvitsevan apua, mutta perhe itse ei ollut sitä valmis vastaanottamaan. Sama haaste nousi esiin Halmeen, Vuorisalmen ja Perälän raportissa (2014), kun lasten ja perheiden palveluiden työntekijöiltä kysyttiin, millaisia ongelmatilanteita vanhempien kanssa toimiessa syntyi. Raportin mukaan työntekijöistä 65 % koki joskus tai usein ongelmatilanteita, joissa vanhemmat kieltäytyvät tarjotuista palveluista. Ehkä yllättäen suurimpana ongelmatilanteita aiheuttavana tekijänä raportissa kuitenkin nousi vanhempien ja työntekijöiden käsitysten ristiriitaisuus. (Halme ym. 2014, 59 – 60.) Toisaalta työntekijöiden ja asiakkaiden käsitysten eroavaisuudet saattavat olla yksi syy, joka johtaa myös palveluista kieltäytymiseen. Meidän tutkimuksessa tällaista haastetta ei kuitenkaan tullut esille.

Haastateltavien mukaan hyvinvointineuvolan tulon myötä työparityöskentelystä ja moniammatillisesta yhteistyöstä on tullut luonteva työskentelymuoto neuvolassa. Yhteistyö perheiden kanssa aloitetaan pääsääntöisesti terveydenhoitajan ja perhetyöntekijän kanssa yhdessä. Jos kyse on esimerkiksi vain unikoulusta, silloin perhetyö on aloitettu vain perhetyöntekijän toimesta. Hyvinvointineuvola on yksi perhekeskumalleista, joita on kehitetty Suomessa Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen Kaste – ohjelman kaudella 2008 – 2011. Niiden tavoitteena on tarjota lapsiperheille matalan kynnyksen palveluita, joiden avulla voidaan vahvistaa vanhemmuutta ja lapsen hyvinvointia. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, viitattu 2.6.2015.)

Työntekijöiden mukaan neuvolan perhetyö sisältää yksilökäyntejä, koko perheen kohtaamisia, vertaistukiryhmiä sekä moniammatillisia verkostotapaamisia. Halmeen ym. raportin (2014) mu-

kaan perhetyön toimintamuodot olivat äitiys- ja lastenneuvoloissa, kouluterveydenhuollossa, päivähoidossa sekä esi- ja perusopetuksen samansuuntaiset. Eroavaisuutena nousi raportissa kuitenkin se, että neuvoloissa kotikäyntejä ja vertaisryhmätoimintaa oli selvästi enemmän kuin muissa toimipaikoissa. (Halme ym. 2014, 68.) Tutkimustulostemme mukaan neuvolan perhetyössä on käytössä sekä avoimia että suljettuja vertaistukiryhmiä, joiden vetämisestä perhetyöntekijät olivat päävastuussa. Työntekijät pitivät vertaistukiryhmiä hyvänä varhaisen tukemisen keinona, jolla perheen sosiaalista verkostoitumista voidaan tukea.

Tutkimustuloksista ei suoraan noussut esille perhetyön taustalla olevaa teoriaa, mutta erityisesti perhetyöntekijöiden vastauksista oli tunnistettavissa viitteitä ekokulttuurisesta teoriasta. Perhetyöntekijät kertoivat näkevänsä perheen systeeminä, johon vaikuttaa monet tekijät. Ekologisessa teoriassa tarkastellaan perheen ja ympäristön välistä vuorovaikutusta neljällä eri tasolla, joihin kuuluu lähiympäristön lisäksi lainsäädäntö ja yhteiskunnalliset asenteet ja lähiympäristön väliset vuorovaikutukselliset suhteet. Perheiden toimintaa arvioidaankin osana laajaa yhteiskunnallista kontekstia. Kuitenkaan perhettä ei nähdä ekokulttuurisessa teoriassa vain ulkoisten voimien kohteena vaan perhe nähdään aktiivisena osapuolena muokkaamassa omaa elämää ja ulkoisia olosuhteita. (Määttä 1999, 77 – 79.) Haastateltavat toivat myös esiin, että jokaisella työntekijällä on oman koulutuksen kautta teoriapohja, johon työskentely pohjautuu.

Tutkimustuloksista ilmeni, että haastateltavat pitivät tärkeänä lisäkoulutuksia, jotka ovat vahvistaneet perhetyön ammatillista osaamista. Erityisesti Varhaisen vuorovaikutuksen koulutus nousi esille hyödyllisenä ja tärkeänä koulutuksena. Vavu-koulutus perustuu oppimiseen mallintamien kautta. Koulutuksessa tutustutaan haastattelulomakkeisiin ja harjoitellaan lomakkeiden täyttöä. Koulutuksessa myös harjoitellaan havainnoimaan lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta ja sen tukemista. Vavu-koulutuksen tavoitteena on edistää perheiden hyvinvointia, tunnistaa erityistä tukea tarvitsevat lapset ja perheet ja oppia myös ohjaamaan heitä erityispalveluiden piiriin. Tavoitteena on myös, että koulutukseen osallistujat saavuttavat kasvatuskumppanuuteen perustuvassa neuvonnassa tarvittavat taidot kuten kuuntelu, kunnioittaminen ja empatia. (THL 2015. Viitattu 2.6.2015.) Työntekijät kokivat myös, että työkokemuksen myötä osaaminen on vahvistunut ja syventynyt.

Keskeisin työmenetelmä neuvolan perhetyössä on tutkimustulosten mukaan vuorovaikutukselliset keskustelut. Haastateltavien mukaan perhetyö vaatii työntekijältä kykyä kuunnella asiakasta avoimesti ilman ennako-odotuksia tai ennakoasenteita. Perhetyössä työntekijä kohtaa hyvin



erilaisia yksilöitä ja perheitä, mikä vaatii työntekijältä hyviä vuorovaikutustaitoja ja luovuutta tehdä työtä perheiden arjessa. Väistämättä perhetyössä työntekijä joutuu myös ristiriitatilanteisiin, joka vaatii malttia ja kärsivällisyyttä toimia ammatillisesti. Tutkimuksessamme kävi ilmi, että perhetyössä työntekijällä tulee olla rohkeutta nostaa esiin vaikeatkin perhettä koskettavat asiat ja kykyä keskustella kaikista aiheista. Haastateltavat pitivät myös tärkeänä luottamuksellisen ilmapiirin luomista perheeseen.

Erilaisten työvälineiden avulla pyritään tunnistamaan tuen tarpeessa olevat perheet mahdollisimman varhain, jotta perheen ongelmat eivät kasvaa liian suuriksi. Tutkimustuloksissa neuvolan perhetyössä käytetyistä työvälineistä tulevaisuuden muistelu nousi selkeimpänä esille. Oulun kaupungin ohjeena on aloittaa perheiden kanssa työskentely tulevaisuuden muistelu-menetelmällä. Työntekijät ovat kokeneet tulevaisuuden muistelu -menetelmän hyvänä ja perheitä sitouttavana menetelmänä. Tulevaisuuden muistelun eli ennakoitdialogin tarkoituksena on tukea voimavarakeskeistä ja asiakaslähtöistä vuoropuhelua, selkiyttää työnjakoa ja vastuuta sekä suunnitella konkreettiset tukitoimet. Menetelmän ideana on, että perhe itse määrittelee hyvän tulevaisuuden, jota kohti tavoitellaan konkreettisilla teoilla ja toiminnoilla, joita varten tehdään suunnitelma. (Kokko 2006, 28 – 29.) Kokon tutkimuksessa (2006) tutkittiin asiakkaiden kokemuksia tulevaisuuden muistelusta ja tutkimuksen tuloksista nousi selkeänä esille, että asiakkaat hyötyvät menetelmän käytöstä. He kokivat saaneensa konkreettista apua ja toimintasuunnitelman ongelmatilanteeseen, ymmärrystä uudenlaisista arkielämän toimintatavoista, sosiaalisten suhteiden vahvistumista sekä selkeyttä elämään ja tulevaisuuden ratkaisuihin. (Kokko 2006, 162 – 166.)

Muita käytössä olevia työmenetelmiä olivat erilaiset lomakkeet, mittarit, kortit ja kartat, jotka auttavat perheen hyvinvoinnin kartoittamisessa ja puheeksi ottamisessa. Tutkimustulostemme mukaan työvälineiden kirjo on laaja ja jokaisella työntekijällä on käytössään menetelmät, jotka he ovat kokeneet hyväksi.

Perhetyöntekijä piti tärkeänä käydä läpi perheen kiintymyssuhteet mikäli perheen toiminta- ja ajattelumalleissa on ristiriitaisuutta. Kiintymyssuhde on tapa käsitteellistää ihmisen taipumusta luoda tunnesiteitä toisiin valikoituihin ihmisiin ja selittää emotionaalisen ahdingon ja persoonallisuuden häiriintymisen monia muotoja kuten ahdistusta, masennusta ja välinpitämättömyyttä, jotka syntyvät vastentahtoisen eroon joutumisen seurauksena (Sinkkonen 2001, 31 – 32). Lapsi pyrkii kiinnittymään päivittäiseen hoitajaansa. Lapsi pyrkii myös ylläpitämään läheisyyttä ja yhteyttä

esimerkiksi äitiinsä uhan edessä. (Hautamäki 2001, 21 – 22.) Kiintymyssuhdeteoriassa on kolme strategiaa: turvallisen kiintymyssuhteen omaavat lapset, turvattomasti kiintyneet - välttelevät lapset ja turvattomasti kiintyneet – ristiriitaiset ja vastahankaiset lapset. Näillä tavoilla lapsi pyrkii varmistamaan ja ylläpitämään kiintymyksensä kohteena olevan henkilön saatavillaolon. (Hautamäki 2001, 35 – 37.) Perhetyöntekijä kertoi pyrkivänsä kiintymyssuhteiden läpikäymisen kautta tukemaan vanhempia käyttäytymismallien muuttamiseksi. Kun vanhemmat tiedostavat omat ajatus- ja käyttäytymismallinsa, he pystyvät myös muuttamaan toimintaansa ja välttämään turvattoman kiintymyssuhteen muodostumisen omiin lapsiinsa.

Terveystenhoitajat kokivat, että vauvaperheen tiivis kontakti neuvolaan helpottaa tuen tarpeen tunnistamista ja niihin vastaamista. Lapsen kasvaessa kontakti neuvolaan harvenee, joka terveydenhoitajien mukaan vaikeuttaa oikea-aikaisen tuen antamista. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että varhaisen tuen antaminen on kuitenkin helpottunut hyvinvointineuvolan tulon myötä. Hyvinvointineuvolan tarkoituksena on tarjota perheille matalan kynnyksen palveluja.

Hyvinvointineuvolan tulon myötä myös moniammatillisesta yhteistyöstä on tullut osa neuvolaa ja työntekijöitä veloitetaan toimimaan moniammatillisesti. Terveystenhoitajat kokivat, että toimintamalli on vähentänyt yksin työskentelyä. Eri ammattien väliset keskustelut ja toiminta yhdessä on sujuvampaa ja helpompaa, koska työntekijät tapaavat toisiaan säännöllisesti ja oppivat siten tuntemaan myös toisiaan. Myös Hakonevan ja Kytölän (2013) opinnäytetyön tutkimustuloksista nousi esille, että uusi neuvolan perhetyön mallinnus on lisännyt moniammatillista yhteistyötä ja sen toimivuutta.

Haastattelemamme työntekijät pitivät moniammatillisia palaverieja tärkeänä työmuotona, sillä niissä käsitellään asiakasperheiden tilanteita sekä jaetaan kokemuksia työstä ja työmenetelmistä. Tutkimustuloksiamme moniammatillisten palaverien hyödyllisyydestä tukevat myös Halmeen ym. raportin (2014) tulokset, joiden mukaan 91 % lasten ja perheiden palveluissa työskentelevistä työntekijöistä koki, että moniammatillisten työryhmien toiminta yhdessä perheiden kanssa on edistänyt perheiden tavoitteiden saavuttamista. Työparityöskentelyn ja verkostopalaverien lisäksi yhteistyötä tehdään tutkimuksemme mukaan erilaisissa ryhmissä ja perhevalmennuksessa.

Tutkimustulosten mukaan moniammatillinen yhteistyö vaatii joustavuutta, avoimuutta ja hyvää ammatillista osaamista. Tärkeänä pidettiin toisten ammattilaisten työn kunnioittamista ja huomiointia. Myös yhteisten tavoitteiden määrittäminen perheen tarpeista on keskeinen lähtökohta

sujuvalle moniammatilliselle työskentelylle. Työntekijät pitivät moniammatillisesta yhteistyötä hyödyllisenä työskentelymuotona niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin kannalta. Sen myötä perheen tilanne ja yhteisesti sovitut asiat ovat kaikkien osapuolten tiedossa. Yhteisiä keskusteluja käydään läpi verkostopalavereissa. Verkostopalavereissa työntekijät ja perhe voivat yhdessä selkeyttää työskentelyn pelisäännöt ja suunnitella toimintaa. Tärkeintä olisi saavuttaa dialoginen vuorovaikutussuhde, jossa kohdataan, kunnioitetaan ja kuunnellaan toisia. Tavoitteena ei aina ole saavuttaa yhteisymmärrystä vaan ymmärtää mitä muut ajattelevat asioista ja pyrkimys yhdistää erilaiset näkemykset asioista. Dialogisissa verkostopalavereissa kaikki osallistujat oppivat toisiltaan jotakin ja yhteistyö perustuu vastavuoroisuuteen ja molemminpuoliseen arvontoon. (Pyhäjoki 2005, 71 – 74.)

Haasteena moniammatillisessa yhteistyössä pidettiin käytännön järjestelyjä ja työntekijöiden vaihtuvuutta. Luodon tekemässä tutkimuksessa (2011) moniammatillisuutta pidettiin hyvänä työmuotona, mutta haasteita perhekeskuksessa olivat työntekijöiden mukaan käytännön järjestelyt ja kiire. Tutkimuksessamme työntekijät eivät tuoneet esille kiirettä varsinaiseksi haasteeksi moniammatillisten suhteiden hoidossa, mutta ajankäytölliset seikat, kuten yhteisten aikojen sopiminen aiheutti välillä hankaluuksia. Ajoittain haasteelliseksi koettiin myös yhteistyö lastensuojelun kanssa, koska tavoitteet ja auttamismenetelmät saattoivat olla ristiriidassa neuvolan perhetyön kanssa. Myös tiedonkulussa heidän välillään oli puutteita.

## 9 POHDINTA

Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää Oulun kaupungin perhetyöntekijöiden ja terveydenhoitajien työtä neuvolan perhetyössä. Tutkimuksessamme selvitimme myös millaisia työmenetelmiä heillä oli käytössä neuvolan perhetyössä ja tutkimme millainen tietopohja työntekijöillä oli perhetyöstä.

Opinnäytetyöprosessimme käynnistyi syksyllä 2012 pohtiessamme tulevaa aihetta tutkimuksellemme. Opinnäytetyön työpajoja ohjaava opettaja kertoi Oulun kaupungin toiveesta tutkia ennaltaehkäisevää perhetyötä enemmän. Vuoropuhelu Oulun kaupungin edustajien ja ohjaajan opettajan kanssa vei aikaa ennen kuin opinnäytetyömme aihe tarkentui koskemaan neuvolan perhetyössä työskentelevien näkemyksiä perhetyöstä neuvolassa. Tässä vaiheessa olimme molemmat terveydenhoitajaopiskelijoita, joten oli tulevan ammatin kannalta selkeää keskittyä tutkimaan neuvolaympäristössä tapahtuvaa perhetyötä. Viime vuosina julkisuudessa olleet uutiset perheiden pahoinvoinnista ja kriisitilanteista herättivät meidät miettimään lapsiperheille annettavien tukien riittävyttä ja oikea-aikaisuutta. Tulevina sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisina pohdimme myös työntekijöiden kokemuksia ja valmiuksia vastata perheiden tuen tarpeisiin. Näin ollen koimme, että opinnäytetyömme aihe on tärkeä ja ajankohtainen.

Syvennyimme aiheeseen ja aloitimme opinnäytetyön suunnitelman tekemisen keväällä 2013. Opinnäytetyön suunnitelman valmistuttua haimme tutkimuslupaa tutkimuksellemme loppusyksystä 2013. Tässä vaiheessa opinnäytetyöprosessiimme tuli puolen vuoden tauko, sillä toinen opinnäytetyöntekijöistä siirtyi sosionomiopintoihin ja käytännön järjestelyt opinnäytetyön jatkamiseksi veivät aikaa. Tämä oli iso haaste opinnäytetyöllemme, koska jouduimme muuttamaan näkökulmaa aiheeseen koskemaan myös sosiaalialaa. Koimme kuitenkin luontevaksi jatkaa yhdessä opinnäytetyön tekemistä, koska aihe koskettaa molempia koulutusaloja. Haastattelut toteutimme syksyllä 2014.

Opinnäytetyö on ollut monen vuoden prosessi, joka on sisältänyt monenlaisia muutoksia. Tämä on vaatinut meiltä paljon työtä. Yhteistyömme meidän opinnäytetyön tekijöiden kesken on kuitenkin aina ollut sujuvaa eikä ristiriitoja ole ollut. Tämä on auttanut viemään opinnäytetyöprosessia eteenpäin muista haasteista huolimatta. Tutkimuksen tekeminen on ollut opettavaista ja erityisesti

tutkimustulosten tarkastelu on ollut mielenkiintoista. Koemme, että olemme saavuttaneet opinnäytetyöllemme asetetut tavoitteet hyvin.

Opinnäytetyön kautta saimme perehtyä neuvolan perhetyöhön ja siten syventää ammatillista osaamistamme. Näkemyksemme ennaltaehkäisevästä perhetyöstä on laajentunut ja konkretisoitunut. Olemme oppineet, että perhetyö neulassa perustuu ennaltaehkäisyyn ja perheiden tarpeista lähtevään tukeen. On ollut hieno nähdä, että työntekijöillä on samanlainen näkemys neuvolan perhetyötä ohjaavista käytännön periaatteista.

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme perehtyneet perhetyön taustalla vaikuttaviin teoreettisiin viitekehyksiin. Sosionomikoulutuksessa perhetyötä ja sitä ohjaavia periaatteita käydään kattavasti läpi, mikä tuki opinnäytetyöprosessiamme. Terveystieteiden koulutukseen sisältyvien lapsiperheiden hyvinvointiin liittyvissä opintokokonaisuuksissa käydään läpi monipuolisesti neulatyötä, mutta varsinainen perhetyön taustateoria jää vähemmälle huomiolle. Pohdimmekin olisiko tätä hyvä lisätä terveydenhoitotyön opintoihin. Se voisi lisätä perhetyön laajempaa ymmärrystä työelämässä.

Tutkimuksessamme perhetyöntekijät olivat ammatiltaan sosionomeja, joilla perhetyön taustat ja periaatteet ovat tuttuja. Ennaltaehkäisevässä perhetyössä työskentelee useiden eri koulutusalojen ammattilaisia. Yksi jatkotutkimuksen aihe voisi olla tutkia myös muiden kuin sosionomikoulutuksen käyneiden perhetyöntekijöiden näkemyksiä perhetyöstä.

Opinnäytetyöprosessin aikana hyvinvointineuvola on noussut useaan kertaan esille. Hyvinvointineuvola on selkeästi muuttanut perhetyön käytäntöjä neulassa parempaan suuntaan ja perheille palvelut ovat helpommin ja varhaisemmassa vaiheessa saatavilla. Uskomme, että neuvola perheille tuttu ympäristönä on luonteva paikka hakea ja saada tukea myös pienissä arjen haasteissa. Hyvinvointineuvolan moniammatillinen tiimityöskentely on antanut työntekijöille lisää keinoja perheiden tukemiseksi. Kuten tutkimustuloksista ilmeni, myös työntekijät pitivät hyvinvointineuvolan työparityöskentelymallia antoisana ja tehokkaana työmuotona.

Moniammatillinen yhteistyö koettiin kokonaisuudessaan hyvänä ja tarpeellisena työmenetelmänä neuvolan perhetyössä. Mielestämme eri ammattilaisten välinen yhteistyö on välttämätöntä, jotta perheiden kokonaisvaltainen hyvinvointi tulisi huomioituksi. Tutkimuksen aikana koimme, että moniammatillinen yhteistyö oli luontevaa ja olennainen osa neuvolan perhetyötä. Haasteita ilmeni

erityisesti eri organisaatioiden välisessä yhteistyössä. Tutkimustuloksia voisi hyödyntää kehitettäessä eri viranomaisten välistä viestintää, jotta kaikki tärkeät tiedot olisivat asiaa hoitavien viranomaisten saatavilla. Tätä perhetyön eri muotojen välistä yhteistyötä olisi hyvä myös tutkia enemmän, jotta yhteistyö olisi sujuvampaa.

Tutkimuksemme aikana moniammatillisesta yhteistyöstä on tullut luonteva työskentelymuoto. Vuoropuhelu sosiaalialan ja terveydenhoitoalan koulutusten välillä on avartanut näkökulmia ja tehnyt toisen ammattiosaamisen tutummaksi, joka auttaa meitä myös jatkossa ymmärtämään ja huomioimaan toisenlaisia näkökantoja asioista. Koimme, että yhteistyötä sosiaalialan ja terveydenhoitoalan välillä tulisi olla kaikilla jo opiskelun aikana. Tämän avulla yhteistyö olisi tuttua jo työelämään siirryttäessä.

Tutkimuksen aikana olemme ymmärtäneet, että neuvolan perhetyöllä on suuri merkitys perheiden hyvinvointiin myös yhteiskunnallisesti ajateltuna, koska perheille voidaan antaa tukea ja apua varhaisessa vaiheessa ennen kuin tilanne kriisiytyy ja tarvetta lastensuojelulle voi ilmetä. 1.4.2015 voimaantullut uusi sosiaalihuoltolakikin velvoittaa kuntia lisäämään matalan kynnyksen palveluja lapsille ja nuorille (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Yhteiskunnallisena tavoitteenamme oli nostaa esiin varhaisen tuen antamisen ja ennaltaehkäisevän työn tärkeyttä perheiden parissa. Olemmekin pohtineet tämän hetken taantuman vaikutuksia perheiden hyvinvointiin. Kuntien taloudelliset vaikeudet ajavat kunnat säästötoimiin, jolloin ennaltaehkäisevistä palveluista usein ensimmäisenä leikataan. Lisääntynyt työttömyys vaikeuttaa omalta osaltaan perheiden toimeentuloa. Olemme huolissamme siitä pystyykö yhteiskunta tukemaan perheitä riittävästi ja toteutuuko Kaste-ohjelman päämäärät ennaltaehkäisevän työn vaikuttavuuden ja perheiden hyvinvoinnin lisäämisestä.

## **9.1 Oman oppimisen arviointi sosiaalialan osaamisalueista**

Koko opinnäytetyöprosessin aikana olen kehittänyt eettistä osaamista ottamalla kaikessa toiminnassa huomioon sosiaalialan eettiset ohjeet. Olemme muun muassa antaneet tutkittavillemme oikeuden olla osallistumatta tutkimukseen ja kunnioittaneet heidän yksityisyyttä raportointivaiheessa. Opinnäytetyöprosessin aikana tutustuin Oulun kaupungin palvelujärjestelmään ja tutkimusta tehdessä olen saanut laajan kuvan sosiaalialan palvelujärjestelmästä perhetyössä. Asiakaslähtöinen työskentelytapa ja perheiden tukeminen ovat olleet keskeisiä aihealueita opinnäyte-

työssämme. Sen myötä myös osaamiseni asiakastyössä syventyi ja sai laajempaa pohjaa. Kriittisen ja osallistavan yhteiskuntaosaamisen kehittäminen näkyi opinnäytetyöprosessissamme siten, että tutkimuksen kautta ymmärrän, että perhetyössä perheen osallistumisella kaikkeen toimintaan on tärkeä merkitys. Tutkimuksellista kehittämisosaamista ja johtamisosaamista on olennainen osa koko opinnäytetyöprosessia suunnitteluvaiheesta toteutukseen ja arviointiin.

## **9.2 Oman oppimisen arviointi terveydenhoitotyön osaamisalueista**

Terveyden edistämisen näkökulma ja perheen tukeminen varhaisessa vaiheessa ovat neuvolan perhetyössä keskeisiä teemoja. Opinnäytetyöprosessin aikana nämä osaamisalueet nousivat selkeästi esille ja olen oppinut terveyden edistämisen tärkeyden perheen itsensä, sen yksilöiden sekä koko yhteisön näkökulmasta. Sairaanhoidollinen osaaminen ei suoranaisesti kuulunut opinnäytetyömme aiheeseen, mutta se on osa perheiden hyvinvoinnin tukemista neuvolan perhetyössä. Olen opinnäytetyötä tehdessä ymmärtänyt terveellisen ja turvallisen ympäristön merkityksen perheiden hyvinvoinnissa. Tehdessäni yhteistyötä työelämän kanssa tämän opinnäytetyön aikana, olen myös oppinut terveydenhoitotyön yhteiskunnallista osaamista, sillä juuri verkostoitumalla, yhteiskunnallisia asioita aktiivisesti seuraamalla ja epäkohtia kehittämällä voi vaikuttaa hyvinvoinnin lisääntymiseen niin asiakasperheissä kuin työyhteisöissä.

## **9.3 Yhteisten osaamisalueiden oppimisen arviointi**

Sosiaali- ja terveydenhoitoalalle yhteisiä osaamisalueita ovat kestävä kehitys, kansainvälisyysosaaminen, yrittäjyysosaaminen sekä innovaatio- ja kehittämisosaaminen (Oulun ammattikorkeakoulu 2015b, viitattu 21.2.2015). Olemme opinnäytetyötä tehdessä ymmärtäneet, että neuvolan perhetyö itsessään on sosiaalista ja kulttuurillista kestävä kehitystä, jossa panostetaan perheiden hyvinvointiin pitkällä tähtäimellä. Tutkimuksen aikana olemme luoneet yhteistyöverkostoja omien alojemme toimijoihin ja näin syventäneet yrittäjyysosaamistamme. Opinnäytetyö kokonaisuudessaan on kasvattanut meidän innovaatio- ja kehittämisosaamistamme. Olemme oppineet, että tutkimuksen kautta on mahdollista tuoda uusia näkökulmia ja kehittää käytännön työtä.

Koska olemme eri alan opiskelijoita, olemme joutuneet refleктоimaan toimintaamme sisällöllisesti useaan kertaan, jotta molempien ammatillinen näkemys asiasta kohtaavat. Tutkimusta tehdessä olemme myös koko ajan pohtineet käsityksiämme saamamme palautteen pohjalta ja olleet kriitti-

siä myös omassa toiminnassamme. Olemme myös saaneet paljon tietoa laajasta moniammatillisen tiimin toiminnasta neuvolan perhetyössä ja koska olemme eri koulutusohjelman opiskelijoita, olemme saaneet vahvistusta moniammatillisen tiimin toiminnasta jo toistemme kanssa työskennellessämme tutkimusta tehdessä.



## LÄHTEET

Aarnos, E. 2015. Koulun lapsia tutkimaan: havainnointi, haastattelu ja dokumentit. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. uudistettu ja täydennetty painos. 174. Jyväskylä. PS-kustannus.

Bardy, M. & Öhman, K. 2007. Vaativa vauvaperhetyö. Kirjallisuuskatsaus kansainvälisistä tutkimuksista. Stakesin työpapereita 13/2007. Helsinki.

Eskola, J & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10. painos. Tampere. Vastapaino.

Hakoneva, P & Kytölä, H. 2013. Työntekijöiden kokemuksia neuvolan perhetyön vakiintumisesta Seinäjoella. 56. Opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.6.2015. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67828/Kytola\\_Hanna.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67828/Kytola_Hanna.pdf?sequence=1)

Halme, N., Kekkonen, M. & Perälä, M-L. 2012. Perhekeskukset Suomessa. Palvelut, yhteistoiminta ja johtaminen. Raportti 62/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Viitattu 2.6.2015. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90890/URN\\_ISBN\\_978-952-245-747-9.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90890/URN_ISBN_978-952-245-747-9.pdf?sequence=1)

Halme, N., Vuorisalmi, M. & Perälä, M-L. 2014. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Työntekijöiden näkökulma. Raportti 4/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Hautamäki, A. 2001. Kiintymyssuhdeteoria – teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Kalland, M & Sinkkonen, J. 2001. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. 13 – 66. Vantaa Tummavuoren kirjapaino Oy.

Heino, T., Berg, K. & Hurtig, J. 2000. Perhetyön ilo ja hämmennys. Lastensuojelun perhetyömuotojen esittelyä ja jäsenyyksiä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki.

Heinämäki, L. 2006. Varhaisen tuen vahvistaminen varhaiskasvatuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Helsingin kaupunki. 2013. Sosiaali- ja terveysvirasto. Lapsiperheiden kotipalvelu. Viitattu 8.5.2013. <http://www.hel.fi/hki/sosv/fi/Perheiden+palvelut/kotipalvelu>.

Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu – teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsingin yliopisto. Helsinki.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki. Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. uudistettu painos. Helsinki. Tammi.

Hokkanen, L. 2003. Vapaaehtoisuus – pala elämää. Pohjois - Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Oulu. Viitattu 23.5.2015.

[http://www.sosiaalikallega.fi/poske/julkaisut/julkaisusarja/Julkaistu\\_6.pdf](http://www.sosiaalikallega.fi/poske/julkaisut/julkaisusarja/Julkaistu_6.pdf)

Huisko, M-L & Kemppainen, J. 2007. Neuvolan perhetyöllä varhaista tukea ja voimavaroja vanhemmuuteen Jyväskylän seudun Perhe-hankkeessa. Teoksessa Armanto, A & Koistinen, P. Neuvolatyön käsikirja. 486 – 494. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Isoherranen, K. 2008. Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L., Nurminen, R. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. 26 - 47. Helsinki. WSOY.

Isoherranen, K. 2004. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki. WSOY.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva. WSOY.

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2012. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Helsinki. Edita.

Kokko, R-L. 2006. Tulevaisuuden muistelu. Ennakointialogit asiakkaiden kokemana. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Helsinki.

Kuikka, M. 2005. Mitä varhaisella puuttumisella tarkoitetaan? Teoksessa Varpu - lapselle tukea ajoissa. Lastensuojelun keskusliitto ja Opetusalan ammattijärjestö. 6 - 8. Viitattu 8.5.2013. <http://www.lskl.fi/files/129/A10YZdyp.pdf>

Kuosmanen, M. 2007. Ennalta ehkäisevä ja voimavaroja vahvistava neuvolan perhetyö. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 369 – 371. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Laine, T. 2010. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3. uudistettu ja täydennetty painos. 28 – 36. Jyväskylä. PS-kustannus.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille. 2004. Helsinki : Sosiaali- ja terveysministeriö: Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417

Lehtonen, H. 2011. Terveydenhoitajien käsityksiä neuvolan perhetyöstä – Erilaisten mahdollisuuksien etsimistä yhdessä. 36. Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.5.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201105025606>

Leinonen, T., Matikainen, M., Pieskä, P. & Pörhölä, P. 2013. ”Hyvällä yhteistyöllä ja hengellä asiakkaitten parhaaksi toimimista...”. Asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia Tuira-Koskelan hyvinvointineuvolan toiminnasta. 51 - 53. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.1.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201304184581>

Lindholm, M. 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa Armanto, A & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 19 - 23. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Luoto, J. 2011. Dialoginen ja moniammatillinen perhetyö. Paraisten perhekeskuksen työntekijöiden näkemyksiä moniammatillisesta yhteistyöstä. Proseminaari. Turun yliopisto.

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä. Gummerus.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Määttä, P. 1999. Perhe asiantuntijana. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino.

Määttä, P. 2001. Perhe asiantuntijana. Toinen painos. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino.

Nikander, P. 2002. Moniammatillinen viestintä: Yhteistyö ja päätöksenteko sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Torkkola, S. (toim.) Terveysviestintä. 55 - 68. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Oulun kaupunki. 2015. Perheiden tukeminen ja lastensuojelu. Viitattu 23.1.2015. <http://www.ouka.fi/oulu/sosiaali-ja-perhepalvelut/perheiden-tukeminen-ja-lastensuojelu>

Oulun seudun ammattikorkeakoulu. 2013. Hoitotyön koulutusohjelma. Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Viitattu 27.5. 2013. [http://www.oamk.fi/koulutus\\_ja\\_hakeminen/nuoret\\_suomenkielinen/koulutusohjelmat/hoitoty\\_oulu/](http://www.oamk.fi/koulutus_ja_hakeminen/nuoret_suomenkielinen/koulutusohjelmat/hoitoty_oulu/)

Oulun ammattikorkeakoulu. 2014. Sosionomikoulutus. Viitattu 28.9.2014. [http://www.oamk.fi/koulutus\\_ja\\_hakeminen/nuoret\\_suomenkielinen/koulutukset/sosionomi/](http://www.oamk.fi/koulutus_ja_hakeminen/nuoret_suomenkielinen/koulutukset/sosionomi/)

Oulun ammattikorkeakoulu. 2015a. Sosionomi (AMK). Viitattu 1.2.2015.  
[http://www.oamk.fi/koulutus\\_ja\\_hakeminen/monimuotototeutus/sosionomi/](http://www.oamk.fi/koulutus_ja_hakeminen/monimuotototeutus/sosionomi/)

Oulun ammattikorkeakoulu. 2015b. Amk-tutkinnot. Osaamisprofiili. Sosiaalialan tutkinto-ohjelma. Viitattu 21.2.2015.

[https://oiva.oamk.fi/tietoa\\_opiskelusta/opintojen\\_suunnittelu/opas/koulutusohjelmat/?sivu=osaamisprofiili&opas=2014-2015&code=5007](https://oiva.oamk.fi/tietoa_opiskelusta/opintojen_suunnittelu/opas/koulutusohjelmat/?sivu=osaamisprofiili&opas=2014-2015&code=5007)

Oulun ammattikorkeakoulu. 2015c. Amk-tutkinnot. Osaamisprofiili. Hoitotyön koulutusohjelma. Terveystyön suuntautumisvaihtoehto. Viitattu 21.2.2015.

[https://oiva.oamk.fi/tietoa\\_opiskelusta/opintojen\\_suunnittelu/opas/koulutusohjelmat/?sivu=osaamisprofiili&opas=2014-2015&code=5135](https://oiva.oamk.fi/tietoa_opiskelusta/opintojen_suunnittelu/opas/koulutusohjelmat/?sivu=osaamisprofiili&opas=2014-2015&code=5135)

Pyhäjoki, J. 2005. Dialogisuus auttamistyön verkostoissa. Teoksessa Reijonen, M. 2005. Voimaa perhetyöhön. 71 – 91. Keuruu. PS-kustannus.

Reijonen, M. 2005. Voimaa perhetyöhön. Jyväskylä. PS-kustannus.

Rönkkö, L & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki. WSOYpro.

Sinkkonen, J. 2001. Lapsen puolesta. Juva. WSOY.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. 2013. Arki, arvot, elämä, etiikka. Ammattieettinen lautakunta. Helsinki. Viitattu 29.4.2015.

<http://www.talentia.isintexas.com/mag/eettinenopas.php>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma Kaste 2012 - 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. 2012:1. Helsinki.

Suomen Terveystyöntekijäliitto. 2008. Terveystyöntekijän ammatillisen osaamisen tunnistaminen. Helsinki. Viitattu 28.4.2015.

[http://www.terveystyöntekijaliitto.fi/easydata/customers/sth/files/liitteet/TH\\_am\\_os\\_tunnistami\\_6\\_10.pdf](http://www.terveystyöntekijaliitto.fi/easydata/customers/sth/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf)

Suomen Terveystyöntekijäliitto. 2013. Terveystyöntekijä. Viitattu 27.5.2013.  
[http://www.terveystyöntekijaliitto.fi/fi/sth\\_ry/terveystyöntekijä](http://www.terveystyöntekijaliitto.fi/fi/sth_ry/terveystyöntekijä).

Suviaro-Laukka, K. 2004. Käsitteitä perhetyöstä ja sen menetelmistä. Teoksessa Puroila, A-M. (toim.) 2004. Kehittyvä perhetyö. 99 - 105. Oulu. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Tuki varhaiskasvatuksessa. Viitattu 8.5.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lapsen/tuki\\_varhaiskasvatuksessa](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lapsen/tuki_varhaiskasvatuksessa).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Varhainen vuorovaikutus. Viitattu 2.6.2015. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/vavu](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/vavu)

TUKEVA 2. 2012. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen Pohjois-Suomessa. Loppuraportti. 55. Viitattu 30.1.2015. <http://oulu.ouka.fi/seutu/Tukeva2/Tukevan%20valiraportit/TUKEVA%202%20yhteinen%20loppuraportti%201.10.2010-31.10.2012.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu painos. Helsinki. Tammi.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. uudistettu painos. Helsinki. Tammi.

Uusimäki, M. 2005. Perhetyötäkö kaikki? Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Oulu.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 338/2011.

Veijola, A. 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – Lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Oulun yliopisto. Oulu.

Vuori, J. & Nätkin, R. 2007. Perhetyön tieto ja kritiikki. Teoksessa Vuori, J. & Nätkin, R. Perhetyön tieto. 7 - 38. Tallinna. Vastapaino.

Väätäinen, M. 2013. Moniammatillinen yhteistyö lasta odottavan perheen hyvinvoinnin tukena - Oulun hyvinvointineuvolan toimintamalli. 24. Teoksessa Lampola, M & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.). Valtakunnalliset neuvolapäivät Helsingissä 9.–10.10.2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Viitattu 30.1.2015. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110523/URN\\_ISBN\\_978-952-302-024-5.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110523/URN_ISBN_978-952-302-024-5.pdf?sequence=1)

TAUSTAA

Mikä on koulutuksenne?

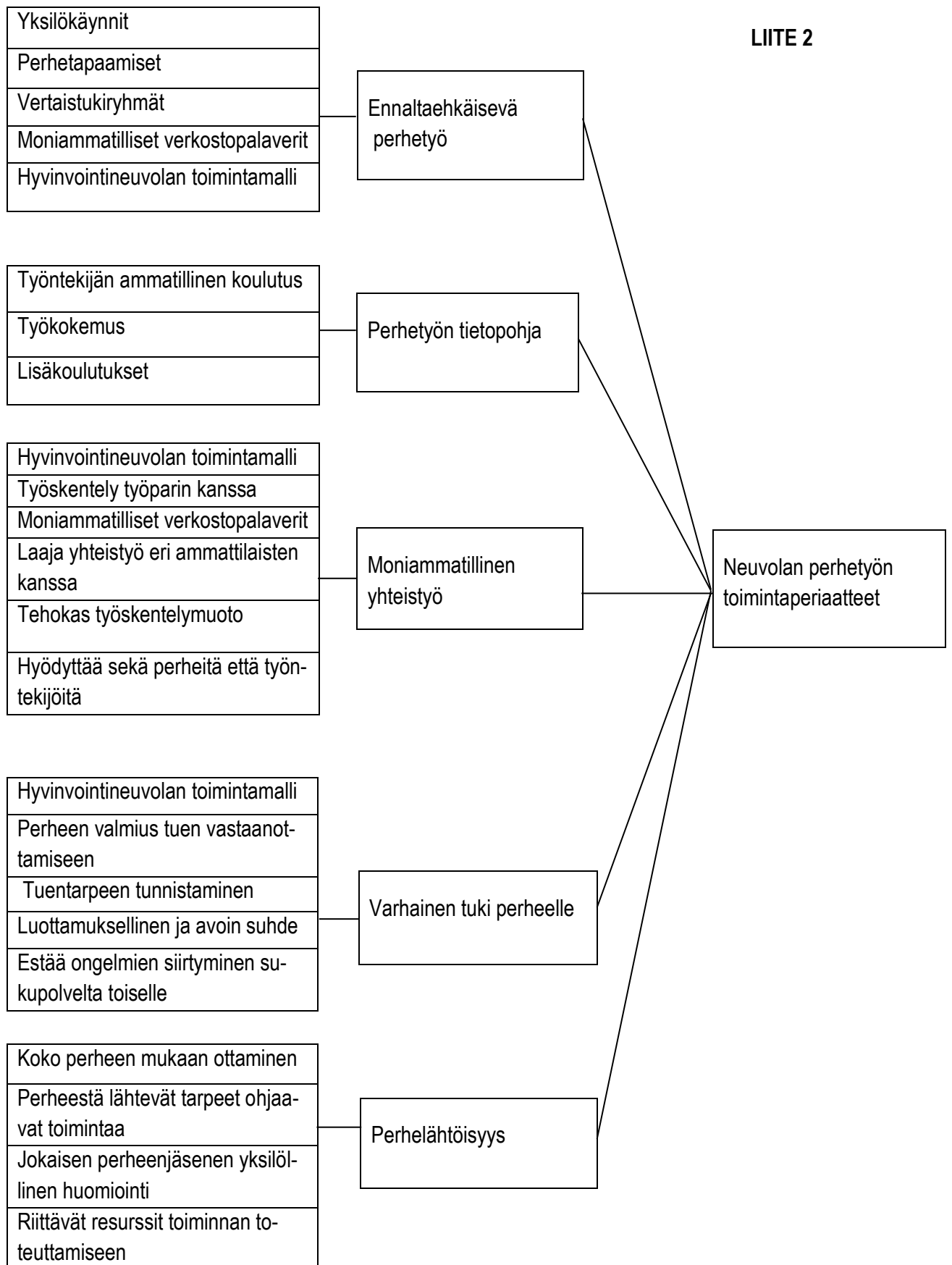
Kauanko olette työskennellyt neuvolassa?

Kauanko olette työskennellyt neuvolan perhetyössä?

1. Näkemyksiä perhetyöstä
  - Millaista perhetyö on nykypäivänä neuvolassa?
  - Millaisia toimintaperiaatteita teillä on perhetyössä?
  - Onko perhetyössä taustalla jokin teoriapohja, johon työskentelyenne perustuu? Millainen?
  - Millaiseksi koette työn neuvolan perhetyössä?
  
2. Perhetyön työmenetelmät ja työvälineet
  - Millaisia työmenetelmiä käytätte perhetyössä?
  - Millaiseksi koette käyttämänne työmenetelmät ja –välineet?
  - Miten olette valinneet käyttämänne työmenetelmät?
  
3. Perhelähtöisyys perhetyössä
  - Miten perhelähtöisyys mielestänne toteutuu neuvolan perhetyössä?
  - Miten perhelähtöisyys käytännössä näkyy työssänne?
  - Miten perhelähtöistä työskentelytapaa voisi mielestänne kehittää?
  
4. Varhaisen tuen antaminen
  - Miten tunnistatte tuen tarpeessa olevan perheen?
  - Miten tuen antaminen perheeseen toteutetaan tarpeeksi varhain?
  - Mitä varhaisen tukemisen keinoja olette käyttäneet työssänne?
  
5. Moniammatillinen yhteistyö
  - Mitä moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa omassa työssänne?
  - Millaista osaamista moniammatillinen yhteistyö mielestänne vaatii?

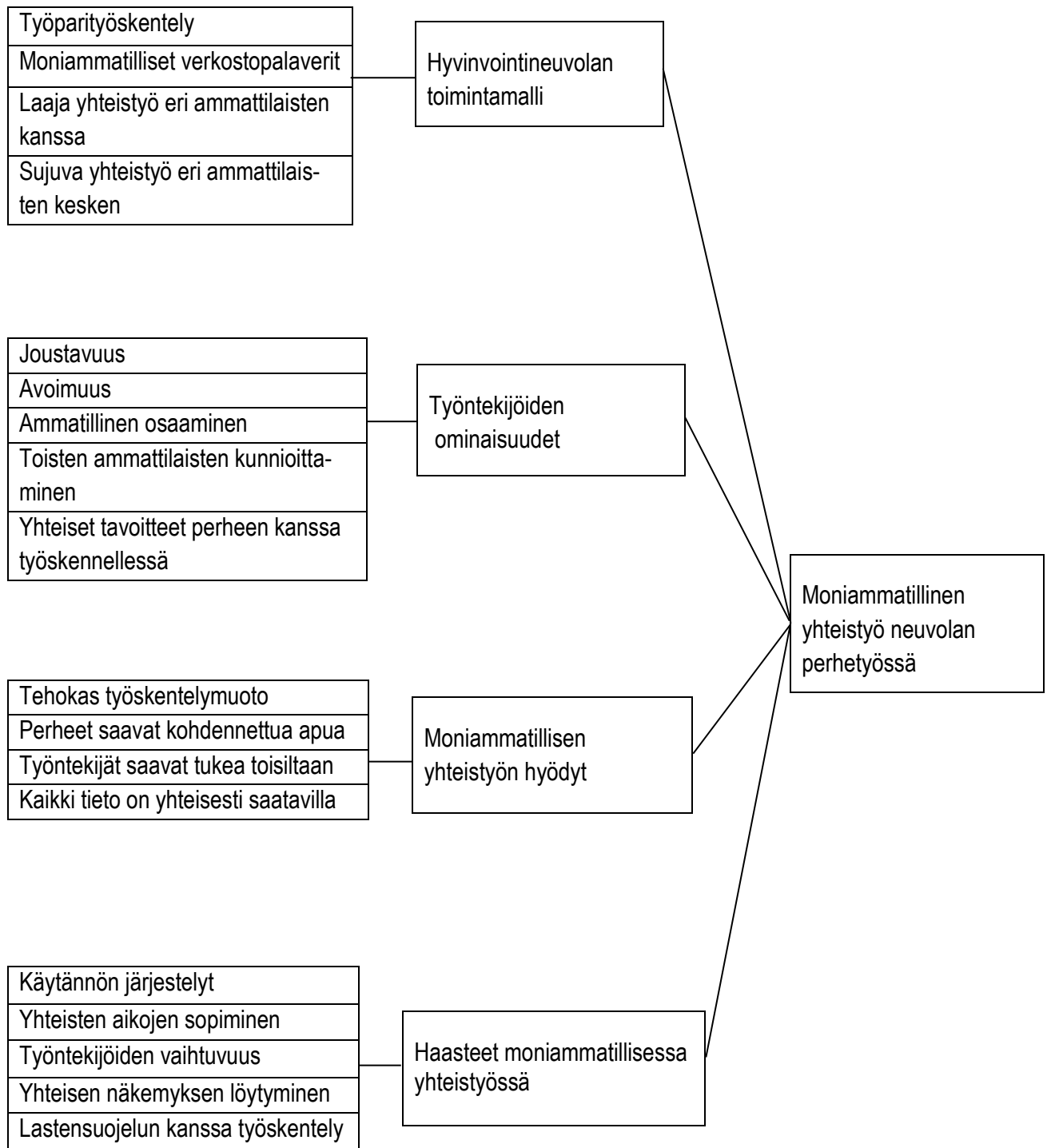
- Millaiseksi koette eri ammattilaisten välisen yhteistyön?
- Mitä hyötyä ja haittaa moniammatillisesta työskentelystä on perhetyössä?

LIITE 2

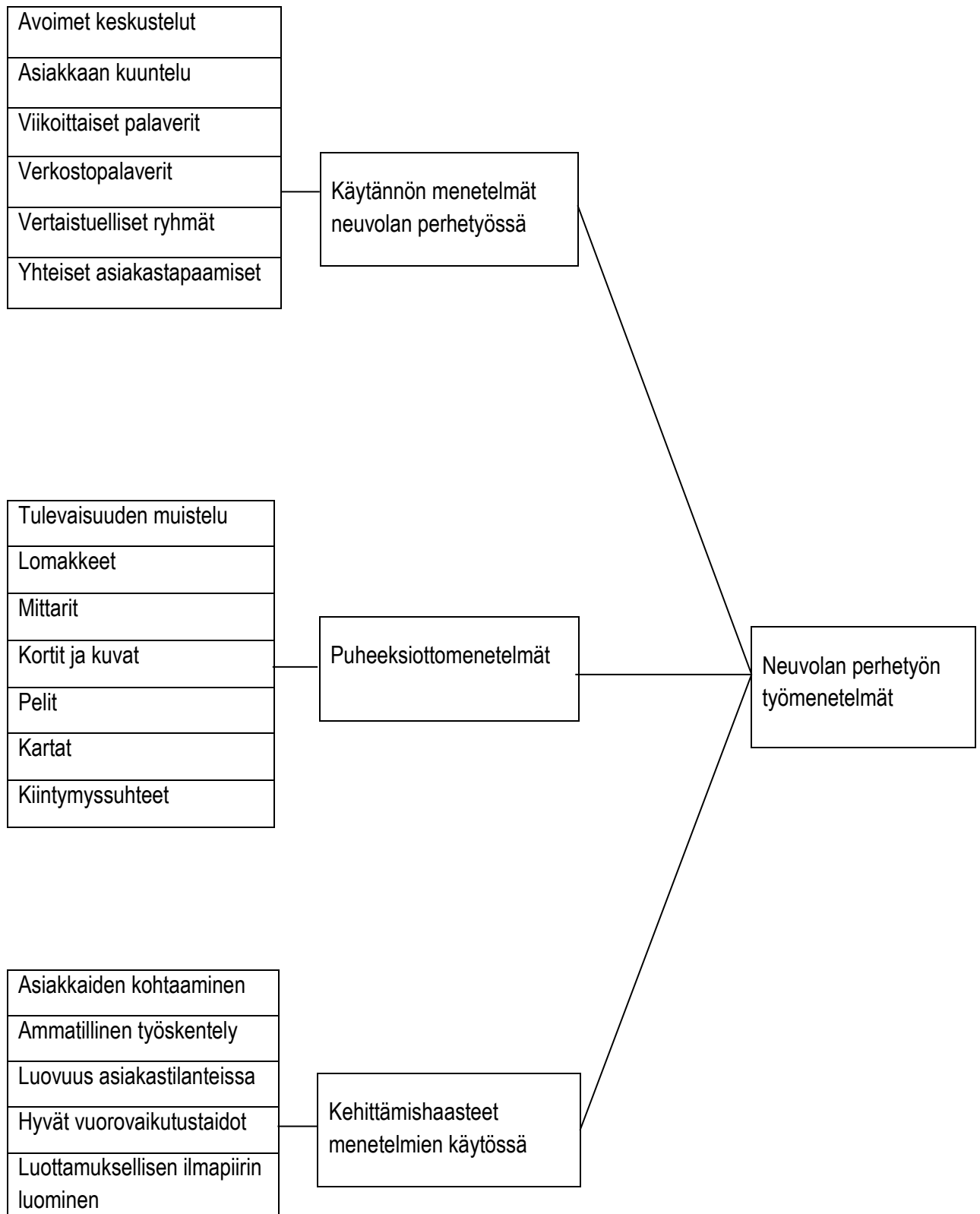


KUVIO 2. Neuvolan perhetyön toimintaperiaatteet





KUVIO 3. Moniammatillinen yhteistyö neuvolan perhetyössä



KUVIO 4. Neuvolan perhetyön työmenetelmät